

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

26

Année 1898

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 27 Octobre 1898, à 1 heure

PAR

Jules PRÉVOST

DE L'ÉTUDE

DE

QUELQUES SENEÇONS INDIGÈNES

AU POINT DE VUE THÉRAPEUTIQUE

PRÉSIDENT: **M. POUCHET**, professeur.

JUGES. . { **MM. DIEULAFOY**, professeur.
 { **HALLOPEAU**,
 { **HANRIOT**, } agrégés.

PARIS

GEORGES CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

3, RUE RACINE, 3

1898



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

THÈSE

N^o

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 27 Octobre 1898, à 1 heure

PAR

Jules PRÉVOST

DE L'ÉTUDE

DE

QUELQUES SENEÇONS INDIGÈNES

AU POINT DE VUE THÉRAPEUTIQUE

PRÉSIDENT: M. POUCHET, professeur.

JUGES. { MM. DIEULAFOY, professeur.

HALLOPEAU,
HANRIOT,

{ agrégés.



PARIS

GEORGES CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

3, RUE RACINE, 3

1898

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

	Doyen.	M. BROUARDEL.
	Professeurs.	MM.
Anatomie.		FARABEUF.
Physiologie.		CH. RICHET.
Physique médicale.		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.		BOUCHARD.
Pathologie médicale.		{ HUTINEL.
		{ DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.		LANNELONGUE.
Anatomie pathologique.		CORNIL.
Histologie.		MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils.		TERRIER.
Matière médicale et Pharmacologie.		POUCHET.
Thérapeutique.		LANDOUZY.
Hygiène.		PROUST.
Médecine légale.		BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.		LABOULBENE.
Pathologie comparée et expérimentale.		CHANTEMESSE.
Clinique médicale.		{ POTAIN.
		{ JACCOUD.
		{ HAYEM.
Clinique des maladies des enfants.		DIEULAFOY.
Clinique des maladies syphilitiques.		GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.		FOURNIER.
Clinique des maladies nerveuses.		JOFFROY.
		RAYMOND.
Clinique chirurgicale.		{ BERGER.
		{ DUPLAY.
		{ LE DENTU.
Clinique ophtalmologique.		TILLAUX.
Clinique des voies urinaires.		PANAS.
Clinique d'accouchements.		GUYON.
		{ BUDIN.
		{ PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	MARIE.	SEBILEAU.
ALBARRAN.	GILBERT.	MENETRIER.	THIERY.
ANDRE.	GILLES DE LA	NELATON.	THOINOT.
BAR.	TOURETTE.	NETTER.	TUFFIER.
BONNAIRE.	GLEY.	POIRIER, chef des tra-	VARNIER.
BROCA.	HARTMANN.	vauz anatomiques.	WALTHER.
CHARRIN.	LEJARS.	RETTERER.	WEISS.
CHASSEVANT.	LÉTULLE.	RIEARD.	WIDAL.
DELBET.	MARFAN.	ROGER.	WURTZ.

Secrétaire de la Faculté : M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A TOUTE MA FAMILLE

A MON FRÈRE HENRY PRÉVOST

HOMMAGE D'UNE PROFONDE RECONNAISSANCE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR GABRIEL POUCHET

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

INTRODUCTION

Notre premier soin, au début de ce travail, doit être de déclarer que nous n'avons eu ni le temps, ni la prétention de traiter à fond l'étude des propriétés thérapeutiques des seneçons.

La lecture de ces pages, en même temps qu'elle démontrera l'activité des seneçons indigènes, révélera qu'il y a là tout un champ à explorer au grand profit de la matière médicale, et fixera déjà d'une manière assez précise le mode d'emploi des seneçons, ainsi que leurs indications, qui, nous pouvons le dire dès l'abord, nous semblent très nettes.

Or, n'est-ce pas une ressource précieuse pour le praticien d'être exactement fixé à l'égard du médicament dont il doit faire choix, et de pouvoir instituer ainsi d'emblée une thérapeutique judicieuse, la seule donnant le maximum de résultats?

La poursuite de l'étude et de l'expérimentation des seneçons viendra encore confirmer, nous en sommes persuadé, les propriétés de cette plante et les avantages à retirer de son emploi.

Elle appartient, du reste, à une famille qui compte, non seulement, les genres et les espèces les plus nombreux, mais encore les plus actifs. Aussi était-elle déjà connue et employée par les anciens, qui lui reconnaissaient des propriétés adoucissantes et émollientes.

« Les Grecs, Théophraste entre autres, dit M. Planchon, dans le dictionnaire de Dechambre, nommaient cette plante *ηρόερον*, ce qui signifie *vieillard de printemps*, probablement parce que les capitules se couvrent d'un duvet blanc dès cette première saison ; le mot de seneçon paraît venir de la racine *senex*, vieillard, à cause de la même circonstance ».

Nous ne saurions donc trop profondément remercier notre aimable maître, M. Dalché, de nous avoir associé à l'étude qu'il a entreprise des propriétés thérapeutiques de cette plante, d'autant plus que cette étude, quoique toute nouvelle, est, comme on le verra, déjà justifiée par de nombreux succès. Nous lui offrons, en tête de ce travail, l'hommage d'une profonde reconnaissance pour le soin avec lequel il nous a guidé et les conseils qu'il nous a fournis pour mener à bien cet essai.

Nous sommes heureux, d'un autre côté, que l'occasion nous soit ici donnée de dire à quelques-uns de nos Maîtres toute notre gratitude à leur égard.

Nous n'avons pas oublié le zèle avec lequel M. le Dr Troisier, professeur agrégé, a guidé nos premiers pas à l'hôpital.

Nous garderons également à notre maître, M. le Dr Tapret, médecin de Lariboisière, un souvenir et une reconnaissance que rien ne saurait atténuer, tant pour ses

savantes leçons de pathologie et de diagnostic au lit du malade, que par la haute et bienveillante amitié dont il nous a toujours entouré, et dont il nous a si souvent donné les marques.

M. le Pr agrégé, Albert Robin, trouvera également ici l'expression de notre profonde gratitude. L'année que nous avons passée dans son service de la Pitié nous restera comme une des plus profitables de nos études, grâce à ses excellentes leçons de thérapeutique et aux ressources qu'il nous a appris à puiser dans chaque médicament.

Que notre reconnaissance aille également à notre Maître et compatriote, M. le Dr Demoulin, chirurgien de l'hôpital Tenon, pour ses cliniques chirurgicales de l'Hôtel-Dieu.

Nous ne saurions également oublier à cet égard ce que nous devons à M. le Dr Guillemain, chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine.

Enfin, aujourd'hui, au terme de nos études médicales, nous contractons une dette envers M. le Pr Pouchet, membre de l'Institut. En acceptant la présidence de notre thèse, il nous a fait un honneur que nous ne saurions trop apprécier et dont nous lui sommes très reconnaissant. Nous tenons à l'en remercier ici avec d'autant plus de sincérité que ce modeste travail réclame toute son indulgence.

La guérison des maladies fut d'abord demandée aux plantes, aux simples comme l'on disait ; la nature d'après les anciens aurait mis le remède à côté du mal. Si haut que l'on remonte dans l'histoire de la thérapeutique, nous voyons presque toutes les plantes essayées successivement, et chaque jour un nouveau médicament doué de propriétés spécifiques surgit, qui ne sont souvent, si l'on veut bien rechercher, que la confirmation de ce que les anciens avaient déjà observé.

Mais grâce aux progrès de la science, ce qui n'était qu'empirique est étudié aujourd'hui d'une façon rationnelle et méthodique, et ce qui était employé comme panacée voit son action limitée comme remède.

Il en a été ainsi des seneçons. Employés depuis longtemps, tant en France qu'à l'étranger, nous les voyons tour à tour vantés dans les crachements de sang, dans les hémorroïdes (Valmont de Bonnard), dans les maladies du foie, comme anthelminthique (Tournefort) ; contre les maladies nerveuses, comme émollient et résolutif (Boerhaave). La médecine vétérinaire elle-même s'en était emparée la première et l'on prônait fort jadis les effets vermifuges de la décoction de seneçon.

L'emploi thérapeutique des seneçons était si bien

tombé dans l'oubli qu'il n'en est fait aucune mention dans les pharmacopées et même au Codex.

En 1831, Finazzi publia le premier un travail sur l'emploi du seneçon dans les convulsions. Nous voyons dans ces dernières années quelques monographies intéressantes paraître sur les seneçons exotiques.

En France, il faut arriver en 1896 au travail de MM. Daleché et Heim sur les seneçons indigènes pour retrouver en thérapeutique l'emploi de ces plantes.

Nous avons limité l'étude de notre sujet aux seneçons indigènes, c'est-à-dire à *Senecio vulgaris* et *Senecio Jacobea*, laissant absolument de côté les autres espèces indigènes et les senecio exotiques mieux connus.

Nous ne nous étendrons pas ici sur les caractères anatomiques et organographiques de ces plantes, renvoyant pour ce sujet à la thèse de M. Sigaut. Nous rappellerons simplement les caractères saillants, et nous emprunterons la description imagée de la plante à Valmont de Bonnard.

« Plante qui n'a pas d'odeur remarquable, croît partout dans les champs, le long des chemins, dans la vigne, les jardins aux endroits sablonneux, exposés au soleil. La racine est petite, fibreuse, blanchâtre, elle pousse une ou plusieurs tiges hautes d'environ un pied, rondes, cannelées, creuses, rameuses, un peu velues, revêtues de feuilles oblongues, dentelées, alternes et d'un vert obscur; aux sommités naissent des fleurs en bouquet à fleurons jaunes, disposés en étoiles; à ces fleurs qui durent peu de temps succèdent plusieurs graines ovales, couronnées d'aigrettes, qui forment toutes ensemble une légère tête blanche. Cette plante se reproduit continuellement, reste

verte toute l'année, fleurit en toutes saisons, même en hiver et est déjà vieille au printemps. Elle a un goût d'herbe légèrement acide, On l'estime émolliente, adoucissante et résolutive ».

Partie botanique.

Les senecions indigènes font partie de la grande famille des synanthérées ou composées.

Le genre *senecio* se distingue par un involucre cylindrique à bractées sur un seul rang au sommet, revêtue d'écailles à la base, écailles qui sont irrégulièrement placées. Les fleurs sont toutes hermaphrodites.

On en distingue 4 espèces : *S. Vulgaris*. — *S. Jacobea*. — *S. Maritimus*. — *S. Doria* ; les deux premières seules nous occupent.

Senecio vulgaris. — Plante de 20 à 30 centimètres, à fleurs jaunes.

La tige rameuse est creuse et tendre.

Les feuilles sont alternes, planes, un peu épaisses, sinuées et pennatilobées ; les supérieures sont sessiles, les autres pétiolées. Elles portent, placé à la base de chaque cordon libéro-ligneux, un canal sécréteur.

Les fleurs jaunes cylindriques isolées, pédonculées, pendantes, présentant un demi-fleuron à ses capitules ; les akènes portent une aigrette d'un beau blanc, formée de poils disposés sur plusieurs rangs.

Senecio Jacobea. — Plante de 50 à 80 centimètres, à fleurs d'un jaune vif.

La tige est droite, arrondie, ordinairement rougeâtre.

Ces deux plantes se rencontrent en abondance presque partout dans nos pays, dans les lieux cultivés, les prairies, les bois. Le *senecio vulgaris* très commun est très apprécié par les oiseaux, il remplace le mouron pendant la mauvaise saison, d'où son nom de seneçon des oiseaux.

Nous ne pouvons cependant passer sous silence les propriétés des seneçons exotiques les plus connus.

Senecio aureus, très répandu dans l'Amérique du Nord, est employé dans la dysménorrhée et contre les hémorroïdes.

Senecio Ambavilla ou herbe d'Ambaville, qui croît à l'Île-de-France, est réputé contre la syphilis.

Mais le plus connu de tous est le *Senecio Canicida* du Mexique, la Gerba del Perro ou Gerba de Puella, préconisée contre la syphilis, les affections cutanées et qui a fait l'objet d'une thèse intéressante à cause de ses propriétés toxiques.

Pharmacologie.

Faire l'étude d'un médicament à caractères bien définis tels que les produits nombreux que nous donne la chimie est chose relativement facile ; il n'en est pas de même lorsqu'on s'adresse aux produits du règne végétal ; loin d'être simples, leur composition est complexe ; ils ren-

ferment des principes actifs souvent mal connus et difficilement dosables. Aussi faut-il tenir compte de tous leurs caractères pour déterminer le moment de leur récolte. Chez un grand nombre, les progrès de la chimie ont permis de retirer leurs principes actifs : les alcaloïdes dont tous le monde connaît les puissants effets.

Il n'en est pas malheureusement de même pour les seneçons. MM. Grandval, et Lajoux, de Reims sont arrivés cependant à isoler des seneçons indigènes deux alcaloïdes : la *senecionine* et la *senecine*. Pour extraire la senecionine on suit la marche générale suivante :

1° La plante sèche pulvérisée est traitée par une solution d'acétate de plomb, on épuise par l'eau jusqu'à ce que le produit de la lixiviation ne renferme plus d'alcaloïdes.

2° Les liquides réunis et privés de l'excès de plomb par l'acide sulfurique sont alors traités par un excès d'iode double de mercure et de potassium. Ce réactif précipite les matières albuminoïdes et la senecionine.

On laisse déposer 24 heures, et après avoir décanté on décompose le précipité par une solution de sulfhydrate de sulfure de sodium.

L'iodhydrate d'alcaloïde et de mercure est décomposé en iodure de sodium — alcaloïde — sulfure de mercure.

On abandonne le mélange à lui-même pendant une demi-heure, en agitant de temps à autre, puis on l'additionne d'acide tartrique jusqu'à réaction nettement acide.

3° On filtre, on lave le précipité et on amène les liqueurs à consistance sirupeuse,

4° On dissout l'alcaloïde par l'alcool, on évapore pour

reprendre par l'ammonique et enfin par le chloroforme dont on extrait les cristaux de senecionine par évaporation.

Pour l'avoir pure, il est nécessaire de la redissoudre et de la cristalliser dans l'alcool à 80°.

La composition de la senecionine est la suivante :

Carbone.	61,62
Hydrogène.	7,26
Azote.	3,86
Oxygène.	27,26
	100,00

et sa formule répond à $C^{12}H^{25}AzO^6$.

Préparation de la senecine. — Les résidus provenant de l'évaporation des eaux mères qui ont servi à purifier la senecionine par l'alcool donnent eux-mêmes un précipité coloré.

Ce résidu très amer, dissous dans l'eau bouillante acidée par l'acide tartrique puis filtré, abandonne en se refroidissant de beaux cristaux en aiguilles.

Le tartrate ainsi obtenu n'est pas un tartrate de senecionine, mais un sel d'un deuxième alcaloïde existant dans les seneçons.

La *senecine* — Ch, formule encore non établie.

La quantité de ces deux alcaloïdes contenue dans un kilogramme de poudre de *senecio Jacobea* est de :

Alcaloïde insoluble dans l'éther (senecionine). . . .	08 ^r , 134
Alcaloïde soluble dans l'éther (senecine).	0 116
	08 ^r , 250

Ces travaux scientifiques n'ont pas trouvé leur application pratique. Cette extraction présente de grandes diffi-

cultés, et il est difficile de se procurer ces deux alcaloïdes.

Vu leur infini quantité (M. Adrian a obtenu 0^{gr},12 d'alcaloïdes pour 1^{kg^r},750 de *senecio vulgaris*), il est permis de se demander quel est leur rôle dans l'action thérapeutique de la plante.

M. Lutz, enfin, dans des travaux remarquables, a montré en outre que la senecionine et la senecine sont localisées seulement dans les parties souterraines, aux dépens absolus des parties aériennes. Il n'y a pas trace d'alcaloïdes dans les feuilles, fleurs et graines. Comme nous le verrons plus loin, d'ailleurs, l'expérience a prouvé que les parties aériennes agissaient à l'instar des parties souterraines (quoique peut-être avec moins d'efficacité). On peut se demander quels sont les effets physiologiques de ces deux alcaloïdes.

Avant la découverte des alcaloïdes, certains auteurs avaient décrit sous le nom de *Senecin* une substance brune, résineuse, extraite du *senecio Jacobea*, qui pour le D^r Munnell, serait le principe actif de la plante.

Par ce court exposé, nous voyons que la thérapeutique ne peut encore s'adresser aux produits chimiques définis du seneçon, et qu'il est nécessaire de recourir à l'emploi de la plante elle-même.

Dans la récolte des végétaux, il faut tenir compte de la nature du climat, du terrain, de l'âge, de la saison. C'est d'ailleurs à l'oubli trop fréquent de ces préceptes que l'on doit tant d'insuccès thérapeutiques, car il est de première importance d'avoir une plante ayant gardé toutes ses vertus. La cueillette du seneçon *doit être faite au moment de la floraison* (MM. Adrian et Dalché).

Toutes les parties de la plante ne sont pas également actives. L'observation seule peut nous montrer où les principes actifs sont localisés dans les parties végétales les plus propres aux usages médicamenteux.

Il résulte des travaux de MM. Dalché et Heim qu'on emploie tour à tour chez différents malades les extraits des parties souterraines et aériennes, car les effets obtenus n'autorisent pas à préconiser exclusivement l'une ou l'autre de ces préparations; il semble même, ainsi que l'ont conseillé ces deux auteurs, qu'il y ait tout avantage à préconiser le mélange des deux parties.

Préparations pharmaceutiques. — On essaya d'abord les teintures, les extraits aqueux, mais ces médicaments n'ayant pas donné toujours de résultats identiques, on a cherché à leur substituer une préparation bien définie dans laquelle la proportion des éléments actifs fut à peu près invariable.

M. Adrian, le premier, a proposé un extrait en partant de la plante fraîche (il se mettait dans toutes les conditions voulues pour avoir à faire à une plante jouissant de toutes ses propriétés). Tout d'abord il a constaté que 100 parties de plantes fraîches entières de *Senecio vulgaris* donnent :

7 parties de racines fraîches coupées au collet ;

93 parties de tiges.

100 parties de tiges fraîches donnent après dessiccation

20 parties de tiges sèches.

100 parties de racines fraîches après dessiccation donnent 22 de racines fraîches.

Voici comment il a traité les parties fraîches.

Tiges fraîches. — 1° 100 parties de tiges fraîches broyées ont été traitées par diéthéralyse par 200 parties d'éther à 65°.

Après 48 heures le liquide éthéré est nettement séparé du suc aqueux qu'il a chassé de la plante et qu'il surnage. Les liquides sont décantés, le marc pressé. Les liquides éthérés et aqueux provenant de cette expression sont réunis à leurs congénères et évaporés.

Le liquide éthéré donne un extrait vert avec un rendement de 0,44 pour 100 de tiges fraîches.

Le liquide aqueux évaporé a donné un rendement de 3,6 pour 100 de tiges fraîches en suc.

2° En broyant les plantes, les exprimant et lavant le marc à l'eau, portant les liquides à l'ébullition pour les débarrasser de l'albumine en évaporant, on a en extrait de suc dépuré un rendement un peu plus fort, soit 5 pour 100 de tiges fraîches.

3° 100 parties de tiges fraîches écrasées ont été traitées par 120 parties d'alcool à 90°, puis épuisées par de l'alcool à 60°. Ces liquides distillés ont donné un rendement en extrait alcoolique de 3,64 pour 100 de tiges fraîches.

Racines fraîches. — Nous avons opéré de même façon pour les racines fraîches et avons obtenu :

1° Par diéthéralyse ;

Extrait éthéré.	0,25 p. 100	
Extrait aqueux.	2,75	— d'extrait de suc

En extrait alcoolique, 3,500.

Plantes sèches, tiges et racines. — 30 kilogrammes de

plantes sèches, tiges et racines ombragées provenant de 150 kilogrammes de plantes fraîches ont été, après pulvérisation, épuisées par le chloroforme et ont donné un rendement de 12 pour 100.

Le chloroforme chassé par la chaleur, le marc traité par l'éther nous a donné 0,9 pour 100 d'extrait éthéré.

L'éther chassé et le marc traité par l'alcool a donné en extrait alcoolique un rendement de 12,3 pour 100.

Épuisé par l'eau tiède on a eu un extrait aqueux d'environ 10 pour 100.

1 gramme d'extrait fluide de tiges représente 1 gramme de tige sèche ou 5 grammes de tiges fraîches et correspond environ à 0,25 d'extrait aqueux et 0,17 d'extrait alcoolique de tiges.

1 gramme d'extrait fluide de racines représente 1 gramme de racine sèche ou 4,70 de racines fraîches et correspond environ à 0,17 d'extrait aqueux et 0,16 d'extrait alcoolique de racines.

Mais les préparations qui ont donné les résultats les plus constants ont été obtenus avec les extraits fluides, formule américaine, c'est-à-dire représentant leur poids de plante, mélange de tiges et de racines? Ces extraits étant encore peu employés en France, nous croyons utile d'indiquer le mode de préparation.

On prend 1 kilogramme de la plante consistant en un mélange de parties aériennes et souterraines. On l'humecte avec quantité suffisante d'un mélange de 250 grammes de glycérine et 750 grammes d'alcool. On introduit cette poudre humectée dans un appareil à déplacement. On tasse modérément et on ajoute le reste du mélange de glycérine

et d'alcool. Lorsque le liquide commence à s'écouler on ferme les robinets de l'appareil, on laisse macérer 48 heures. On rouvre le robinet après écoulement du liquide lorsqu'il n'en reste plus au-dessus de la poudre.

On ajoute par petites quantités un mélange de 3 parties d'alcool pour une partie d'eau. On met de côté les premiers 750 grammes écoulés puis on lixive jusqu'à épuisement de la poudre.

Ce deuxième liquide est distillé et le résidu est ajouté aux 750 grammes mis de côté. On complète le poids d'un kilogramme avec quantité suffisante de l'alcool provenant de la distillation précédente.

Cet extrait répond aux quatre conditions suivantes nécessaires pour obtenir toujours des effets comparables et aussi identiques que possible : Teneur de la plante en substance active. Dilution. Nature. Proportion relative des dissolvants. Si nous insistons tellement, c'est que le temps n'est plus où l'on pourrait croire à l'identité d'action de principes actifs administrés en poids égal sous des formes pharmaceutiques différentes.

Il importe de se rappeler que dans les extraits fluides américains, la totalité des principes solubles dans l'eau et dans l'alcool se trouve dissous dans un véhicule mi-partie aqueuse, mi-partie alcoolique additionné d'une certaine quantité de glycérine. L'addition de ce dernier corps était jusqu'à ces derniers temps considérée comme n'étant pas de nature à modifier d'une manière sensible les propriétés physiologiques ou thérapeutiques d'une solution médicamenteuse ; mais on sait maintenant que l'addition de glycérine-alcool triatomique à une solution de principes actifs

modifie singulièrement l'équilibre moléculaire de cette solution, affaiblit son activité classique et par suite son activité physiologique qui n'est qu'une des modalités de la première. Le degré de dilution d'une solution médicalementeuse est également un facteur important de son activité,

Étude physiologique.

Avant d'entreprendre l'étude clinique et thérapeutique des seneçons, il y avait lieu de se demander si les extraits de seneçons n'étaient pas toxiques ? On savait en effet que le *senecio Canicida* jouissait de propriétés toxiques, et il pouvait en être de même de nos seneçons indigènes. Nous avons vu au début de notre travail que le Dr Murrel qui le premier le remit en honneur dans le corps médical avait essayé d'abord sur lui-même l'usage du seneçon avant de l'ordonner à ses malades.

M. Dalche et Heim ont repris l'étude physiologique et expérimentale sur l'extrait fluide américain du *senecio Jacobæa* et l'extrait sec de *senecio vulgaris*.

Il est impossible, on le conçoit, d'étudier sur les animaux, les propriétés emménagogues d'un médicament, et on éprouve pour le seneçon les mêmes difficultés qui arrêterent les auteurs désireux de vérifier les propriétés de la sabine et de la Rue. Cependant ces Messieurs ont du moins recherché sur les animaux si les préparations de seneçon sont susceptibles d'être toxiques, et quels accidents elles peuvent causer sur les voies digestives ou sur l'organisme en général.

Leurs expériences nous montrent que par l'ingestion de ce médicament ils n'ont déterminé à aucun moment des troubles gastriques ou intestinaux, ce sur des chiennes ayant absorbé jusqu'à 144 grammes d'extrait de seneçon en six semaines ;

Que les injections d'extrait fluide américain n'ont déterminé aucun phénomène d'intoxication ;

Que chez des femelles pleines, l'injection ou les injections de seneçon n'ont produit aucun avortement.

Ces expériences confirment donc l'innocuité du médicament. Elles prouvent surtout que l'on n'a pas à redouter sur l'estomac ou sur l'intestin une action analogue, par exemple à celle de la Ruca qui rend l'emploi de ce médicament parfois si aléatoire et même dangereux.

Ces faits, d'une physiologique expérimentale, ne nous autorisent cependant en rien à nous départir des règles de prudence que le médecin doit toujours observer, quant à la crainte d'une grossesse ; il en est du seneçon comme des autres emménagogues, d'un cathétérisme utérin, et de nombreuses pratiques de gynécologie, qu'un médecin ne conseille pas, tant qu'il ne s'est pas assuré de la vacuité de la matrice.

M. le Dr Wit de Rumis a étudié l'action des alcaloïdes et en particulier de la senecionine.

Des expériences sur des grenouilles et des cobayes à l'aide de solutions de chlorhydrate de senecionine au 1/20 et au 1/40 (la senecionine étant insoluble dans l'eau, il est nécessaire au préalable de salifier cet alcaloïde pour les expériences physiologiques), il résulte que, à faible dose, la senecionine diminue l'excitabilité des nerfs moteurs.

A dose plus élevée et suffisante, la senecionine amène la perte de l'excitabilité des nerfs moteurs.

De plus, elle aurait une action cardiaque, elle augmenterait l'amplitude de la systole ventriculaire et diminuerait le nombre des battements du cœur. A dose plus forte, elle arrêterait le cœur en systole.

Ces expériences sont de première importance à connaître si l'emploi des alcaloïdes pouvait remplacer l'emploi des extraits de seneçon.

Usages cliniques.

Le seneçon étant communément employé dans les campagnes pour combattre les troubles menstruels, comme d'ailleurs, en Angleterre, sous le nom expressif de *female regulator*, il était tout naturel que l'attention des premiers observateurs fût attirée de ce côté. C'est le Dr Saint-Munel, le premier, qui employa le seneçon dans le cas de troubles de la menstruation, et qui fit paraître à ce sujet un mémoire en 1894. Après s'être assuré de l'innocuité du médicament sur lui-même, il l'essaya d'abord chez une jeune femme de 18 ans, venue le consulter pour une aménorrhée datant de 18 mois. Il le prescrivit sous forme de teinture au 1/10. Trois jours après les règles apparaissaient.

Encouragé par ce premier succès, il l'essaya dans deux autres cas : chez deux malades atteintes d'aménorrhée *post partum* à la dose de 60 gouttes par jour en trois fois, l'aménorrhée durait depuis trois à cinq mois. Après quatre jours de traitement, le seneçon produisit l'effet désiré.

Chez une malade, jeune femme de 22 ans, non encore réglée, mais qui chaque mois présentait des règles supplémentaires, le traitement fut institué pendant un mois. Le seneçon, ici encore fit merveille, les règles apparurent pour la première fois, tandis que les hémorragies supplémentaires cessaient (crachements de sang, hémorragies gingivales). Le flux cataménial ainsi normalement réveillé, revint ensuite régulièrement.

Ces succès étaient on ne peut plus encourageants; aussi le Dr Worms de l'Académie de médecine en ayant entendu parler n'hésita pas à le prescrire à des clientes souffrantes de dérangements menstruels et en retirait d'excellents résultats puisque, dans la thèse de M. Sigaut, il le considère comme un succédané de l'Apiol.

MM. Dalché et Heim entreprirent alors l'étude des seneçons indigènes et dans une première communication à la Société de thérapeutique en 1896 ils arrivaient aux conclusions suivantes : Le médicament a été donné par bols d'extrait sec de *senecio vulgaris* à la dose de 0,25, au nombre de 8 à 10 par jour. Il calme les douleurs menstruelles à la condition que les organes génitaux soient sains, au contraire il reste sans effet si la dysménorrhée dépend d'une affection utérine ou péri-utérine.

A côté de cette influence sur la douleur, le seneçon a-t-il une action sur l'éruption des règles, favorise-t-il l'écoulement du flux cataménial ? Nous sommes encore réduits à demeurer dans le doute. Quelques malades nous ont accusé des pertes plus abondantes, d'autres nous ont dit le contraire.

Un mois plus tard à la même société, MM. Rodet et Bo-

logueri qui avaient expérimenté de leur côté apportaient les conclusions suivantes : « D'une façon générale, l'extrait de seneçon paraît avoir la propriété constante de provoquer la menstruation. Nous avons vu en effet le médicament rappeler le flux menstruel chez des femmes qui n'avaient pas eu leurs règles, les unes depuis quelques mois, d'autres depuis un an, et cela après administration d'une dose relativement peu considérable d'extrait de seneçon, dose s'élevant de 2 grammes à 9 grammes, *administrée progressivement* dans un espace de trois à huit jours. Cette propriété de l'extrait de seneçon s'est manifestée dans les cas les plus variés d'aménorrhée, soit que cette aménorrhée fut causée par un défaut de sécrétion, dû à des affections ayant amené un mauvais état général des malades : tuberculose, anémie, soit que la cause de cette aménorrhée relevât d'un trouble général du système nerveux : hystérie, épilepsie, goitre exophtalmique.

Dans les cas d'aménorrhée simple ou mieux de dysménorrhée légère sans douleur, caractérisée simplement soit par un retard des règles, soit par une irrégularité de la menstruation, les effets de l'extrait de seneçon ont été également excellents et dans certains cas ont produit une régularisation de la menstruation chez plusieurs de nos malades.

L'extrait de seneçon paraît donc être un excellent médicament à employer pour régulariser et provoquer la fonction menstruelle dans le cas où il y a intérêt à rétablir le flux cataménial, comme dans certaines affections dans lesquelles l'apparition des règles constitue un effet salutaire.

En ce qui concerne la dysménorrhée, le seneçon a été favorable pour l'apparition du flux menstruel, mais il ne présente aucune efficacité contre l'élément douleur. » (*Bulletin thérapeutique.*)

Dans un cas même les douleurs furent augmentées et M. Bardet pense que le seneçon amènerait une congestion utéro-ovarienne par excitation des fibres musculaires de la trompe et du ligament large. Cette excitation serait suivie de celle des fibres de l'utérus.

Ainsi donc le seneçon serait emménagogue. C'est d'ailleurs la thèse que soutenait en 1896 M. Sigaut, devant la faculté, thèse inspirée par ces Messieurs.

Notre maître M. Dalché ayant poursuivi ses expériences sur des malades de l'hôpital arriva à un avis différent qu'il formula à la société de thérapeutique. Depuis cette époque il n'a pu que confirmer ce qu'il avançait alors ; les observations qu'il a bien voulu nous fournir et celles que nous avons pu recueillir de notre côté dans le service de notre maître M. le Dr Al. Robin, viennent à l'appui de sa théorie, et sont des plus concluantes comme on peut le voir.

Le seneçon calme les douleurs qui précèdent ou suivent la venue des règles.

Parmi les femmes soumises au traitement, chez quelques-unes les souffrances débutent de deux à quatre jours avant l'apparition du sang ; chez beaucoup elles continuent pendant toute la durée ou presque de l'écoulement ; après sa terminaison aucune ne s'est plainte de celles qui ont les organes génitaux sains.

Mais ces douleurs affectent une intensité, des formes

et des localisations les plus diverses, depuis le molimen cataménial dont la simple forme fatigue tout l'organisme, jusqu'aux tranchées utérines les plus violentes. La plupart du temps, sans constater de symptômes aigus, nous trouvons des malades dont la région lombaire devient sensible, le bas-ventre lourd, la tête pesante ; puis les phénomènes s'exagèrent jusqu'aux premiers jours des règles et parfois nous avons alors noté tantôt des crises de coliques, tantôt un léger ballonnement du ventre avec une sensation de gêne.

Dans tous ces cas le seneçon fut prescrit dès que la patiente nous accusait les douleurs qui lui faisaient prévoir ou accompagnaient l'arrivée des règles ; l'effet produit tout d'abord fut une sorte de détente, une amélioration, puis les douleurs se calmèrent vite ; le premier ou le second jour elles disparaissaient ou étaient très atténuées.

Mais fait important à noter, cette sédation de la douleur cataméniale est surtout marquée lorsque les organes génitaux sont restés sains ; elle se produit dans la dysménorrhée des chloro-anémiques, des nerveuses hystériques ou neurasthéniques, des jeunes filles chez lesquelles les coliques menstruelles de longue durée semblent dues à une ovulation pénible ou défectueuse.

Dans les dysménorrhées au cours de métrites ou de phlegmasies peri-utérines, le soulagement est bien moins marqué, souvent nul. Dans un cas même de salpingite subaiguë, la tumeur a augmenté après les menstrues et l'influence que le seneçon peut avoir à hautes doses sur l'arrêt du sang nous inspire quelques craintes sur son usage sans réserve.

Si nous examinons les observations de nos dysménorrhées traitées par le seneçon et calmées ou non, nous voyons que dans deux cas seulement il y a eu abondance des règles, dans les autres cas les règles étaient normales ou diminuées.

Chez une jeune femme dont le flux cataménial durait depuis plusieurs jours, ayant pris le second jour de ses règles cent gouttes d'extrait fluide, elle vit le sang s'arrêter définitivement le lendemain : il ne lui survint aucun accident.

Il nous semble donc, qu'avec les *doses et le procédé que nous employons* il y ait plutôt une tendance à laisser l'abondance des règles normales ou à la diminuer, tout en tenant compte du séjour à l'hôpital et du repos au lit.

Dans l'aménorrhée nous ne comptons que des échecs. De quatre femmes dont les règles étaient suspendues depuis une ou plusieurs périodes, la première était une cardiaque, la seconde une jeune fille chloro-anémique entrée à l'hôpital pour un rhumatisme blennorragique, la troisième une nerveuse, la quatrième une brightique. Chez ces malades, aux époques correspondant aux menstrues avortées, se manifestaient divers symptômes, douleurs abdominales, céphalalgie, pertes blanches. A ce moment propice l'absorption de 60 gouttes de seneçon en 24 heures pendant plusieurs jours n'a pas provoqué l'éruption du sang : cette aménorrhée transitoire cessa pourtant le mois suivant sans que les malades fussent soumises à l'usage du seneçon.

Ces résultats qui semblent au premier abord si différents de ceux obtenus par MM. Bardet et Bolognesi ne sont, nous le croyons, qu'un désaccord apparent. Alors que nous débutons d'emblée par des doses élevées, 60 ou 80 gouttes,

nos deux confrères commencent par des quantités infiniment moindres et vont en augmentant ensuite progressivement.

Ne sommes-nous pas en droit d'établir alors une comparaison avec ce qui se passe pour d'autres emménagogues, l'ergot de seigle par exemple.

Les vertus hémostatiques de l'ergot sont trop connues pour que nous insistions. Mais nous rappellerons que des gynécologistes l'ordonnent à 0^{gr},05-et 0^{gr},10 dans un but *tout opposé* pour favoriser l'apparition des menstrues.

Tandis qu'à doses élevées il contracte les vaisseaux et arrête le sang, à petites doses il va moins loin et son action sur l'utérus et les ovaires parvient seulement à stimuler une ovulation paresseuse et à réveiller des organes génitaux atones ou endormis. Il en est de même pour la sabine, pour la rue réputée comme emménagogues et que Brou considérait et recommandait aussi comme anti-hémorragiques.

Il nous semble qu'il en est ainsi pour le seneçon qui agit sur les vaisseaux; à faible dose en réveillant l'atonie des parois affaiblies, il les forcerait à se contracter et posséderait ainsi une action stimulante. Par contre, c'est en régularisant la circulation par une contraction des vaisseaux, que dans l'élément congestif ou fluxionnaire il agit comme sédatif toujours comme l'ergot de seigle qui, tétanisant à haute dose, est à faible dose au contraire un stimulant physiologique. Cette manière de voir nous semble confirmée par les bons effets que nous avons obtenus dans plusieurs cas spéciaux que nous tenons à signaler; c'est au cours de cas d'hyperhémie ovarienne de Lawson

Tait. On sait que cet auteur a décrit sous ce nom un accident de la puberté et des époques suivantes caractérisée par des ménorragies abondantes accompagnées de douleurs vives.

N'est-ce pas ainsi d'ailleurs qu'il faudrait expliquer l'action si favorable du seneçon dans les cas de règles supplémentaires et déviées du côté du poumon sous forme d'hémoptysies. Nous en avons observé un cas très net, Hamel en cite un fait analogue et le Dr Sigaut dans sa thèse en rapporte une troisième observation.

Dans notre cas il s'agissait d'une tuberculeuse peu avancée qui accusait des hémoptysies périodiques et mensuelles remplaçant les règles absentes, l'extrait fluide a mis un terme à la déviation du côté du poumon et a causé un léger retour du flux utérin. Daremberg met bien en lumière le retentissement nuisible, sur la tuberculose des voies aériennes, de ces congestions répétées dues à des règles supplémentaires et il regarde comme très judicieuse pour conjurer la marche de la phthisie toute thérapeutique susceptible de rétablir la menstruation normale.

Cette action hémostatique du seneçon a d'ailleurs été bien mise en relief par un travail (dont une analyse a été publiée en octobre 1897) du Dr Gundrum de Sacramento dans la *Gazette de thérapeutique*: « *De l'action du senecio aureus comme hémostatique dans les hémorragies capillaires* », dont nous publions les observations à la fin de notre travail. L'auteur qui, ainsi que l'un de ses confrères, a employé ce remède pendant plusieurs années, le prise au-dessus de tout dans les hémoptysies d'organes internes et contre les hémorragies parenchymateuses. N'étant

pas astringent il doit exercer son influence salutaire comme agissant sur les nerfs vaso-moteurs.

Cette hypothèse concorderait avec ce que nous connaissons des expériences de Wiet avec la senecionine qui agissait sur les nerfs vaso-moteurs.

Il nous semble donc pour terminer que, reprenant les idées de Valmont de Bonnard, il y aurait lieu d'essayer le senecion contre la congestion des hémorroïdes, car peut-être est-il surtout indiqué lorsqu'il existe un élément fluxionnaire: ce qui nous pousse à conseiller son emploi dans tous les cas c'est sa parfaite innocuité sous tous les rapports.

Nous l'avons essayé avec le concours bienveillant de notre ami de Morcin, chirurgien-dentiste, dans plusieurs cas de pulpite dentaire mais sans succès.

Observations recueillies dans le service de M. le Dr DALCHÉ.

OBSERVATION I

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide, parties souterraines. — Douleurs calmées. — Abondance des règles un peu diminuée.

La nommée C... Mathilde, âgée de 38 ans, domestique, entre le 8 août 1896, salle Valleix, n° 6, à la Pitié.

Cette femme est vierge et entre à la Pitié pour un ulcère variqueux. A l'âge de 12 ans, elle a eu une attaque de rhumatismes qui n'a laissé aucune complication cardiaque. Elle n'est pas nerveuse.

Réglée pour la première fois à l'âge de 10 ans presque sans aucune souffrance. De 14 à 16 ans, à la suite d'une émotion, s'établit une période d'aménorrhée complète. A 17 ans, les règles reparaissent mais deviennent alors douloureuses. La malade commence à souffrir un jour à l'avance et continue à se plaindre pendant 48 heures après l'irruption du flux sanguin. La douleur siège au-dessus du pubis, irradie au niveau des reins, c'est même dans la région lombaire qu'elle est la plus vive. L'hémorragie dure trois jours, abondante, avec des caillots. L'examen des organes génitaux n'a pu être pratiqué. Dans la nuit du 27 au 28 août, la malade est prise des douleurs prémonitoires ordinaires.

29 août. — Les règles ont apparu ce matin douloureuses et abondantes. On donne 60 gouttes d'extrait fluide des parties souterraines de seneçon.

30 août. — Ce matin, aucune douleur. — On donne encore 60 gouttes.

31 août. — Aucune douleur ; la malade reconnaît qu'elle a beaucoup moins souffert que d'habitude. [Mais les règles sont terminées depuis cette nuit ayant moins duré qu'en temps normal.

OBSERVATION II

Dysménorrhée menstruelle ; ménorragies et météorisme (hypérémie ovarienne). — *Extrait fluide, parties souterraines.* — **Douleurs calmées, mais pas complètement.** — **Abondance des règles diminuée.**

La nommée L... Eugénie, âgée de 14 ans, domestique, entre le 20 août 1896, salle Trousseau, n° 33, à la Pitié.

Antécédents personnels. — Diphtérie à 5 ans. Scarlatine à 6 ans. Rougeole à 8 ans. A 12 ans, fièvre typhoïde qui dure quatre mois.

Trois mois après, à l'âge de 12 ans, apparaissent les premières règles qui s'établissent tout d'un coup, sans avoir provoqué aucune souffrance. — Elles durent quatre jours. Le mois suivant, les secondes règles évoluent de même. Mais le troisième mois, des douleurs abdominales précèdent de deux jours l'arrivée des menstrues, qui durent sept jours. Depuis cette époque, les règles avancent chaque fois de cinq à six jours ; sont annoncées par des douleurs débutant dans la région ovarienne gauche pour s'étendre rapidement à tout l'abdomen qui se gonfle ; l'écoulement du sang dure une semaine, abondant, accompagné de caillots, et la douleur ne disparaît que lorsque l'hémorragie est terminée. L'examen des organes génitaux n'a pu être pratiqué. Cette fille est vierge. Cela nous paraît être l'hypérémie ovarienne de Lawson Tait.

20 août. — La malade, prise de douleurs très vives qui la

privent de sommeil, est amenée par ses parents qui ont entendu parler de péritonite (?)

21 août. — Elle a ses règles ; le ventre est légèrement ballonné, sensible à la palpation dans toute son étendue, mais surtout au niveau des organes génitaux. Pas de vomissements, constipation.

On donne 60 gouttes d'extrait fluide, parties souterraines.

22 août. — La malade a moins souffert du ventre dans la soirée d'hier et elle a pu dormir. L'écoulement de sang est toujours abondant. On donne 60 gouttes.

23 août. — Les règles diminuent, la malade se trouve soulagée ; elle a dormi. On donne 60 gouttes.

24 août. — La malade a souffert hier soir, mais elle a reposé cette nuit. Les règles diminuent. On donne 60 gouttes.

25 août. — Les règles sont tout à fait finies, moins longues et moins abondantes qu'à l'ordinaire. Le tympanisme abdominal a disparu. La malade veut sortir.

OBSERVATION III

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide, parties souterraines. — Abondance des règles augmentée. — Douleurs calmées.

La nommée G... Marguerite, âgée de 20 ans, giletière, entre le 1^{er} septembre 1896, salle Valleix, n° 35, à la Pitié.

De bonne santé habituelle, elle entre à l'hôpital pour un zona dorso-pectoral.

Puberté à l'âge de 15 ans. Depuis, les règles sont toujours venues tous les mois ; le sang est mélangé de caillots. Ni fausse couche, ni accouchement.

5 sept. — Vers 11 heures du matin, la malade qui ne souffre plus du zona, est prise de douleurs violentes partant des deux flancs pour irradier vers l'hypogastre et les lombes. Une heure

après, les règles commencent à couler, et le soir, à la contre-visite, on donne 60 gouttes d'extrait fluide, parties souterraines. Les douleurs se calment et la malade peut dormir.

6 sept. — Encore quelques coliques ce matin, mais beaucoup moins violentes qu'hier. On donne 60 gouttes.

7 sept. — Hier soir, un peu de sensibilité encore pendant quelques instants. Le sang vient plus abondamment qu'à l'habitude. On donne 60 gouttes encore.

8 sept. — Les règles s'arrêtent dans la matinée. Aucune douleur hier ni aujourd'hui. Elles ont duré un jour environ de plus qu'il n'est coutume.

9 sept. — La malade sort.

OBSERVATION IV

Dysménorrhée menstruelle. — Lithiase biliaire. — Extrait fluide de seneçon. — Pas d'effet appréciable sur la colique hépatique; mais douleurs menstruelles calmées. — Abondance des règles normale.

La nommée L... Catherine, âgée de 35 ans, couturière, entre le 28 juillet 1896, salle Valleix, n° 34, à la Pitié.

Deux accouchements normaux; toujours bien réglée, mais pertes blanches habituelles.

Au mois d'avril 1896, première crise de coliques hépatiques. Depuis, les règles ont une tendance à venir moins abondamment. Elle entre à l'hôpital le 23 juillet, surtout pour de la congestion du foie symptomatique de la lithiase. Régime lacté. Infusions de feuilles de Boldo.

Le 8 août. — Accès de coliques hépatiques, accompagnées les jours suivants d'ictère, avec décoloration des matières fécales, etc... Piqûres de morphine. On supprime le Boldo pour reprendre le 17.

La malade attendait ses règles vers le 24 ou 25 août; elles ne

sont pas venues, mais la malade se plaint de pesanteur depuis le 1^{er} septembre, d'une sensation pénible dans le bas-ventre, de douleurs lombaires incessantes, le tout accompagné de pertes blanches très liquides et fort abondantes, si bien que le 5 *septembre*, on donne 60 gouttes d'extrait fluide parties souterraines.

7 *sept.* — On donne encore 60 gouttes.

8 *sept.* — On donne encore 60 gouttes. Néanmoins, la malade est prise d'une très vive souffrance dans l'hypocondre droit, l'épigastre et le dos, et l'on doit faire des piqûres de morphine.

9 *sept.* — On supprime le seneçon; il est survenu de l'ictère.

10 *sept.* — Les règles ont apparu hier soir; ce matin, très grandes douleurs dans le bas-ventre et les reins. La malade reconnaît bien là les douleurs menstruelles habituelles, mais exagérées cette fois-ci. On reprend l'extrait fluide des parties souterraines; 60 gouttes,

11 *sept.* — Les douleurs ont *considérablement diminué* après le médicament. On redonne 60 gouttes.

12 *sept.* — Plus de douleurs. On redonne 60 gouttes. Dans la journée, les règles s'arrêtent ayant coulé ni plus ni moins qu'à l'ordinaire.

14 *sept.* — On reprend le Boldo.

OBSERVATION V

Dysménorrhée; phlegmasie péri-utérine. — Extrait fluide, parties souterraines. — Douleurs menstruelles calmées. — Règles d'abondance normale.

La nommée M... Marguerite, âgée de 20 ans, couturière, entre le 29 juillet 1896, salle Valleix, n° 20, à la Pitié.

Puberté à l'âge de 13 ans. Quelque temps après, période d'aménorrhée qui dure trois mois. Puis la menstruation reprend toujours fort pénible. Les souffrances commencent plusieurs

jours avant l'écoulement du sang et obligent parfois la malade à se mettre au lit.

Depuis un mois, pertes blanches très épaisses, cuisson en urinant ; il y a trois semaines, la malade a été prise de douleurs dans le bas-ventre ; elle est restée alitée pendant huit jours avec de la fièvre, des nausées, des étourdissements.

1^{er} août. — L'examen des organes génitaux fait constater une phlegmasie péri-utérine avec tubo-ovarite gauche (blennorragique ?)

17 août. — Comme d'habitude, quatre à cinq jours avant ses règles, la malade commence à ressentir une douleur sus-pubienne avec irradiations ovariennes et lombaires. On donne 60 gouttes d'extrait fluide, parties souterraines.

18 août. — La malade dit que le médicament l'a beaucoup calmée ; on continue 60 gouttes.

19 août. — Amélioration persistante. On donne 60 gouttes encore.

20 août. — Les règles sont arrivées hier soir, en avance peut-être d'un jour. L'éruption du sang a été très douloureuse pendant deux heures environ ; puis le calme est revenu. On donne 60 gouttes.

21 août. — A peine quelques douleurs, on continue 60 gouttes.

22 août. — 60 gouttes encore.

23 août. — 60 gouttes encore. Quelques caillots.

24 août. — 60 gouttes.

25 août. — Les règles sont arrêtées. La malade nous dit qu'ordinairement les douleurs sont beaucoup plus vives que celles éprouvées cette fois-ci.

OBSERVATION VI

Dysménorrhée et aménorrhée. — Règles déviées, hémoptysies.

— *Extrait fluide de seneçon, parties souterraines. — Résultat favorable.*

La nommée L... Augustine, âgée de 27 ans, couturière, entre le 7 juillet 1896, salle Valleix, n° 24, à la Pitié.

Mariée à l'âge de 16 ans, à un homme qui est mort 10 ans après, bacillaire, mais qui toussait déjà; elle a eu six enfants dont trois sont morts, un de méningite. A 18 ans, elle commence à tousser, et elle a des hémoptysies (mais non au moment des règles), pendant six mois environ.

Depuis, elle crache du sang de temps en temps. Il y a six mois, sa menstruation s'est arrêtée et, dès lors, à chaque période correspondant aux règles avortées, se produisent des hémoptysies périodiques. Cette femme est devenue pubère à l'âge de 11 ans, et les règles ont toujours été douloureuses et accompagnées de caillots; les souffrances commencent cinq à six jours avant l'écoulement sanguin et durent jusqu'à la cessation de l'hémorragie, au niveau des reins surtout, puis du bas-ventre et des cuisses.

Il y a quatre ans, on lui pratiqua une ovariectomie double (dit-elle?), dont elle porte la cicatrice abdominale, et cependant les règles viennent comme par le passé jusqu'au 16 février dernier. Alors la menstruation se suspend; mais, tous les mois, aux périodes correspondantes, la malade éprouve les douleurs habituelles au niveau des reins, du bas-ventre, etc. Elle perd en blanc abondamment, et, de plus, tous les mois, elle a des hémoptysies.

A l'examen du poumon, on constate de la submatité au sommet droit en arrière, avec de l'expiration rude et prolongée au même point.

Le toucher vaginal fait trouver un utérus un peu gros; rien d'anormal dans les culs-de-sac.

Le 3 *septembre*, elle est prise de douleurs cataméniales. On donne 60 gouttes d'extrait fluide, parties souterraines.

4 *sept.* — Les douleurs ont été très calmées. Pertes blanches abondantes; pas d'hémoptysie. On donne 60 gouttes.

5 *sept.* — Même amélioration. Pas d'hémoptysie, pas de règles. 60 gouttes.

6 *sept.* — Quelques légères coliques. Pas d'hémoptysie. 60 gouttes.

7 *sept.* — Aucune douleur. Pas d'hémoptysie. 60 gouttes.

8 sept. — Pas d'hémoptysie. Toujours pas de règles. 60 gouttes.

9 sept. — Pas d'hémoptysie. 60 gouttes.

10 sept. — On supprime les gouttes.

13 sept. — Les douleurs sont revenues hier soir, extrêmement vives ; et, ce matin, il s'est établi un léger écoulement de sang par le vagin, qui a duré quatre heures. Pas d'hémoptysie.

14 sept. — Les douleurs persistent. On reprend 60 gouttes.

15 sept. — Les douleurs ne sont pas absolument calmées : on donne 80 gouttes.

16 sept. — Plus de douleurs. 80 gouttes.

17 sept. — Plus de douleurs. 60 gouttes ; pas d'hémoptysie.

La malade sort le 20 septembre.

OBSERVATION VII

Dysménorrhée ; métrite et légère salpingite. — Extrait fluide, parties souterraines. — Douleurs calmées. — Abondance des règles diminuée.

La nommée B... Clémentine, âgée de 18 ans, charcutière, entre le 1^{er} août 1896, salle Valleix, n° 17, à la Pitié.

Puberté à l'âge de 15 ans. Les règles ont toujours été douloureuses. Les souffrances commencent deux jours avant et se continuent pendant la durée de l'hémorragie au niveau de la région sus-pubienne avec irradiations lombaires et inguinales. La malade entre pour une métrite subaiguë avec légère salpingite gauche récente.

16 août. — Douleurs menstruelles ; le soir même, les règles s'établissent assez fortes ; à la contre-visite on donne 40 gouttes d'extrait fluide, parties souterraines.

17 août. — Pas d'amélioration ; on donne 60 gouttes.

18 août. — La malade se déclare très soulagée depuis hier, mais les règles viennent de s'arrêter, ayant été beaucoup plus courtes qu'à l'habitude. On redonne néanmoins 60 gouttes.

19 août. — Pas de douleurs, pas de règles. 60 gouttes.

20 août. — On suspend les gouttes.

21 août. — La tubo-ovarite est peut-être un peu plus marquée. On reprend le traitement.

OBSERVATION VIII

Dysménorrhée ; métrite chronique et légère salpingite. — Extrait fluide, parties souterraines. — Douleurs calmées, mais pas complètement. — Abondance des règles diminuée.

La nommée P... Mélanie, 21 ans, domestique, entre le 28 juillet 1896, salle Valleix, n° 10, à la Pitié.

Puberté à l'âge de 15 ans. Les règles ont toujours été très pénibles. Les douleurs commencent cinq jours avant l'écoulement et ne se calment qu'à sa terminaison. Elles commencent dans la région lombaire, s'étendent aux cuisses, au bas-ventre, à l'estomac ; tout l'abdomen se gonfle ; céphalalgie. Elles durent huit jours avec caillots ; mais depuis un second accouchement l'année dernière, la malade a des pertes parfois longues de trois semaines.

Examen des organes génitaux : métrite chronique avec ulcération du col et légère salpingite gauche très probablement ancienne.

5 septembre. — Les règles apparaissent très douloureuses.

6 sept. — On donne extrait fluide de seneçon, parties souterraines, 60 gouttes.

7 sept. — La malade nous dit qu'elle souffre beaucoup moins par comparaison aux époques précédentes ; l'état général est amélioré, mais il y a encore des douleurs abdominales et lombaires. On donne 60 gouttes.

8 sept. — On donne 60 gouttes.

9 sept. — A peine quelques douleurs. 60 gouttes.

10 sept. — Les règles coulent à peine. 60 gouttes.

11 sept. — Les règles sont arrêtées ayant été moins abondantes qu'à l'ordinaire.

OBSERVATION IX

Aménorrhée chez une cardiaque en hyposystolie. — Extrait fluide de seneçon, parties souterraines. — Aucun résultat.

La nommée L... Eugénie, âgée de 31 ans, caissière, entre le 21 juillet 1896, salle Valleix, n° 9, à la Pitié.

Antécédents personnels. — Scarlatine. Dès l'âge de 14 ans, attaques nombreuses de rhumatisme articulaire aigu généralisé. Depuis l'âge de 19 ans, palpitations. Réglée une seule fois à l'âge 19 ans; ensuite la menstruation s'arrête et les secondes règles ne se montrent qu'à l'âge de 23 ans. Depuis, les règles ont été très irrégulières avec de nombreuses interruptions et elles ont paru pour la dernière fois le 16 mai, c'est-à-dire que deux périodes viennent de manquer.

La malade nous explique qu'elle ne peut pas être enceinte. Pendant ces deux derniers mois, aux époques correspondant à la période menstruelle, elle souffre de douleurs dans le bas-ventre et ses étouffements s'exagèrent.

1^{er} août. — L'utérus est mobile, petit, rien dans le cul-de-sac. Au cœur, insuffisance mitrale et insuffisance aortique, accompagnée aussi d'un très léger souffle au premier temps à la base. Foie cardiaque, rein cardiaque avec albuminurie et œdème des membres inférieurs. Traitement : théobromine, lait, etc.

12 août. — Depuis deux jours, douleurs dans le bas-ventre, les reins et les cuisses. Etouffements plus marqués, maux de tête. La malade prétend que ce sont ses règles qui veulent, mais ne peuvent s'établir. On lui donne 25 gouttes d'extrait fluide, parties souterraines.

13 août. — Pas d'amélioration. 50 gouttes.

14 août. — Pas d'amélioration. 60 gouttes.

15 août. — 60 gouttes.

16 août. — Les règles ne viennent pas. 60 gouttes.

17 août. — On reprend le traitement.

22 août. — Les règles ne sont pas venues, mais le ventre n'est plus douloureux.

OBSERVATION X

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide de senegon, parties souterraines : douleurs calmées. — Abondance des règles diminuée.

La nommée D... Eugénie, âgée de 32 ans, ménagère, entre le 25 août 1895, salle Valleix, n° 22, à la Pitié.

Hémiplégie spasmodique de l'enfance du côté gauche, avec mouvements athétosiques.

Elle entre pour une hyperchlorhydrie très marquée sans acidité de fermentation.

Depuis la puberté, à 12 ans, les règles ont toujours été douloureuses. Les souffrances commencent un ou deux jours à l'avance par une douleur lombaire et une pesanteur au-dessus du pubis ; elles sont très vives ; l'abdomen se gonfle et le mieux ne s'établit qu'avec la cessation du flux sanguin. Un accouchement fait par une version. Aujourd'hui métrite chronique.

Le 4 septembre, les règles viennent inopinément et les douleurs ne se montrent qu'à leur éruption. On donne 60 gouttes d'extrait fluide de parties souterraines.

5 sept. — Aucune amélioration ; on donne 80 gouttes.

6 sept. — Les douleurs ont complètement disparu ; on ne donne que 60 gouttes.

7 sept. — Les règles sont arrêtées, ayant coulé un jour ou un jour et demi moins qu'à l'ordinaire. On donne néanmoins 60 gouttes.

8 sept. — Les règles sont définitivement arrêtées. La malade nous dit qu'elle a beaucoup moins souffert que d'habitude.

OBSERVATION XI

La même malade que l'observation IX. — Extrait fluide des parties aériennes. — Aucun résultat.

La même malade que précédemment est prise de ses règles le 1^{er} octobre. Les douleurs commencent au niveau des reins et du bas-ventre ; l'abdomen se gonfle, les seins deviennent douloureux.

Le 2 octobre, on donne 80 gouttes d'extrait fluide des parties aériennes cette fois-ci.

4 oct. — Mêmes douleurs, la malade ne pourrait marcher. On donne 80 gouttes, parties aériennes.

4 oct. — Les coliques ont persisté tout hier et toute la nuit. On donne encore 80 gouttes, parties aériennes.

5 oct. — Les douleurs ont fini hier après la visite, mais les règles sont à peu près terminées ce matin. On donne 80 gouttes, parties aériennes.

6 oct. — Règles finies, plus de douleurs ; la malade nous dit que cette fois elle n'a pas été du tout soulagée.

OBSERVATION XII

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide de seneçon, parties souterraines. — Douleurs calmées. — Abondance des règles normale.

La nommée D... Louise, âgée de 22 ans, domestique, entre le 4 août 1896, salle Valleix, n° 25, à la Pitié.

En pleine période de syphilis secondaire.

Puberté à l'âge de 17 ans ; depuis, la menstruation est irrégulière ; les règles sont annoncées 24 heures à l'avance par un

molimen; douleur en barre dans la région sus-pubienne, pesant dans tout le bas-ventre, malaise général, inappétence, qui ne cessent qu'avec le flux sanguin. Celui-ci dure quatre à cinq jours. Pas de couches.

12 août. — La malade est prise de ses règles avec les douleurs habituelles. On donne 25 gouttes d'extrait fluide de seneçon, parties souterraines.

13 août. — Aucune amélioration; on donne 50 gouttes.

14 août. — La malade ne souffre plus depuis hier dans l'après-midi. Elle nous dit que d'habitude elle souffrait plus longtemps, obligée parfois de se courber en deux. On donne 50 gouttes.

15 août. — Les règles s'arrêtent, ayant coulé ni plus ni moins qu'à l'ordinaire.

OBSERVATION XIII

La même malade que l'observation XII. — Extrait fluide des parties aériennes. — Douleurs calmées. — Abondance des règles normale. — Pleurodynie.

La même malade que précédemment est prise de ses règles, très abondantes et avec les douleurs habituelles le 18 septembre.

19 sept. — On donne cette fois 80 gouttes d'extrait fluide des parties aériennes.

20 sept. — Après avoir pris les gouttes, la malade a beaucoup moins souffert.

21 sept. — Les règles coulent à peine aujourd'hui; pas de douleurs abdominales. On donne 80 gouttes, parties aériennes. La malade accuse une violente douleur à la base gauche du thorax.

22 sept. — La douleur n'existe plus au même niveau, mais elle a remonté à l'épaule gauche. On donne encore 80 gouttes.

23 sept. — Les douleurs de l'épaule n'ont pas été calmées; on supprime les gouttes.

OBSERVATION XIV

(Inédite et personnelle prise dans le service de M. AL. ROBIN).

Aménorrhée. — Extrait fluide de seneçon, parties souterraines. — Aucun résultat.

La nommée R... Marie, âgée de 18 ans, domestique, entre le 28 juillet 1896, salle Valleix, n° 19, à la Pitié.

Toujours anémique; entre pour un rhumatisme blennorrhagique du poignet.

Puberté à 11 ans. Depuis un an, les règles deviennent très douloureuses; les souffrances commencent deux ou trois jours avant et s'arrêtent pendant l'écoulement du flux sanguin; elles partent des deux fosses iliaques pour irradier vers l'abdomen et les reins; le ventre se gonfle légèrement.

29 août. — La malade, qui est déjà en retard pour ses règles, est prise dans la matinée des douleurs prémonitoires. On donne 60 gouttes d'extrait fluide des parties souterraines.

30 août. — La malade a continué à souffrir hier; on redonne 60 gouttes.

31 août. — Hier, les douleurs ont beaucoup diminué; ce matin, elles n'existent plus, mais les règles ne sont toujours pas établies. En revanche, il est venu des pertes blanches très liquides et très abondantes. 60 gouttes.

1^{er} septembre. — Pas de règles. 60 gouttes.

Les 2, 3, 4, 5 septembre, toujours pas de règles. On donne 60 gouttes chaque jour.

On cesse le 6 septembre.

OBSERVATION XV

(Inédite et personnelle.)

La même malade que l'observation XIV. — Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide des parties aériennes. — Douleurs calmées. — Abondance des règles diminuée.

La même malade que précédemment est prise le 26 septembre des douleurs prémonitoires des règles; celles-ci viennent dans la nuit. On donne 80 gouttes d'extrait fluide des parties aériennes.

27 sept. — Dans la journée d'hier, il n'y a pas eu de soulagement. C'est le soir seulement que la malade a éprouvé du mieux. Ce matin, pas de douleurs; on donne 80 gouttes.

28 sept. — Pas de douleurs; mais les règles sont terminées; elles durent d'habitude deux jours de plus. 80 gouttes néanmoins.

29 sept. — On supprime le traitement. La malade nous dit qu'en temps ordinaire, sans les gouttes, elle aurait souffert davantage et surtout beaucoup plus longtemps.

OBSERVATION XVI

(Inédite et personnelle.)

Dysménorrhée menstruelle. — Tuberculose pulmonaire. — Extrait fluide de seneçon, parties aériennes. — Douleurs calmées. — Abondance des règles augmentée.

La nommée D..., Jeanne, âgée de 19 ans, infirmière, entre le 1^{er} octobre 1896, salle Valleix, n° 40, à la Pitié.

Embarras gastrique léger. — Tuberculose au début.

Puberté à 17 ans, très difficile. — Depuis, menstruation irré-

gulière comme durée et comme retour ; à certains mois, extrêmement douloureuse, les souffrances commencent un jour avant et continuent pendant toute la durée de l'écoulement sanguin ; elles sont très marquées au niveau des régions ovariennes, des cuisses et des seins.

1^{er} octobre. — Règles et douleurs sont venues dans la nuit. Pas de traitement.

2 oct. — Hier les douleurs ont été très vives ; la malade ne pouvait se tenir debout, elle a eu une syncope. Aujourd'hui, on donne 80 gouttes d'extrait fluide, parties aériennes.

3 oct. — La malade a été rapidement calmée ; ce matin, les douleurs ne sont pas revenues. On redonne 80 gouttes.

4 oct. — Aucune douleur ; on redonne 80 gouttes.

5 oct. — Les règles diminuent ; on redonne 80 gouttes.

5 oct. — Les règles sont terminées ; la malade nous dit qu'en temps ordinaire elle aurait moins perdu et souffert davantage.

OBSERVATION XVII

(Inédite et personnelle.)

Dysménorrhée ; légère salpingite ancienne. — Extrait fluide de seneçon, parties aériennes. — Douleurs calmées. — Abondance des règles normale.

Jamais d'enfants. Salpingo-ovarite gauche remontant à 15 ans. A 20 ans, rhumatisme articulaire ; aujourd'hui insuffisance et rétrécissement de l'orifice mitral.

Puberté à 16 ans ; longues périodes d'aménorrhée jusqu'à l'âge de 20 ans. A ce moment, à la suite des rhumatismes et de la maladie de cœur, les règles viennent tous les mois et plus abondantes. Elles sont toujours douloureuses ; les souffrances commencent après l'éruption du sang au niveau de la région ovarienne, gagnant les reins et les cuisses et durant 4 jours.

1^{er} octobre. — Les règles font leur apparition.

2 oct. — Douleurs habituelles. On donne 80 gouttes de parties aériennes.

3 oct. — Les douleurs ont été rapidement calmées hier ; elles ont une tendance à revenir ce matin. On redonne 80 gouttes.

4 oct. — Plus de douleurs ; simple pesanteur habituelle de la salpingite. 80 gouttes.

5 oct. — Les règles se terminent sans douleurs ; elles ont eu leur durée ordinaire. 80 gouttes encore.

OBSERVATION XVIII

(Inédite et personnelle.)

Dysménorrhée. — Métrite chronique. — Extrait fluide de seneçon, parties aériennes. — Douleurs calmées. — Règles brusquement arrêtées.

La nommée M..., Fanny, 29 ans, sans profession, entre le 15 septembre 1896, à la Pitié, salle Valleix, n° 35.

Entre pour un faux rhumatisme d'origine génitale, peut-être gonococcique (?)

Puberté douloureuse à 14 ans et demi ; puis les règles suivantes qui viennent tous les mois ne sont pas trop pénibles. Les douleurs menstruelles recommencent depuis un an, à la suite d'un accouchement gémellaire. Elles débutent le jour de l'établissement des règles, dans les reins d'abord, puis le bas-ventre, accompagnées de céphalalgie ; elles durent trois jours, très vives, tandis que les règles coulent huit jours avec des caillots.

A l'examen des organes génitaux, on trouve une métrite chronique avec col gros et ulcéré ; rien dans les annexes.

5 octobre. — Les règles arrivent avec des coliques qui s'exaspèrent progressivement.

6 oct. — Douleurs vives et perte abondante. On donne 80 gouttes d'extrait fluide de seneçon, parties aériennes.

7 oct. — Les douleurs ont été calmées hier, mais pas complètement ; elles persistent quoique très atténuées. Aujourd'hui, on donne 100 gouttes de parties aériennes.

8 oct. — Les douleurs ont disparu ; mais, à la grande surprise de la malade, les règles se sont brusquement arrêtées. Elles n'ont pas repris dans la suite.

OBSERVATION XIX

(Inédite et personnelle.)

Aménorrhée et dysménorrhée alternatives ; hystérie, neurasthénie. — Extrait fluide de seneçon, parties aériennes. — Douleurs du molimen calmées, mais sans éruption des règles.

La nommée B..., Lucie, âgée de 35 ans, domestique, entre salle Trousseau, n° 49, à la Pitié.

Puberté à 16 ans ; ce n'est que plus tard que les règles sont devenues douloureuses ; six à huit jours avant leur apparition, cette femme ressent des souffrances très vives surtout pendant les deux jours qui précèdent l'écoulement du sang, et particulièrement au niveau de l'ombilic. C'est une hystérique qui a eu des attaques nombreuses. Aujourd'hui, elle est en traitement pour une hypochlorhydrie avec acidité de fermentation, greffée sur un fond neurasthénique. L'utérus est en antéversion.

3 septembre. — La malade, dont les règles ont déjà subi un long retard, nous dit qu'elle souffre du bas-ventre, de l'estomac et des reins, avec des bouffées de chaleur, comme quand elle attend ses menstrues ; elle est encore plus nerveuse et irritable que de coutume. On donne : extrait fluide de seneçon, parties aériennes, 60 gouttes.

4 sept. — Les douleurs, dit-elle, sont calmées. On donne 60 gouttes.

Le 5 sept., le 6 et le 7, on donne 60 gouttes ; mais les règles ne viennent pas, et en octobre elles n'avaient pas encore paru.

(L'état mental de cette malade doit inspirer certaines réserves au sujet des renseignements qu'elle donne.)

OBSERVATION XX

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide des parties aériennes. — On ne peut affirmer un résultat bien net.

La nommée S..., âgée de 18 ans, domestique, entre le 7 août 1896, salle Valleix, n° 16.

Entrée en chirurgie pour une brûlure du pied droit, elle passe en médecine pour des rhumatismes.

Réglée à 14 ans ; au bout de quelque temps la menstruation devient douloureuse et les souffrances commencent deux jours avant l'écoulement pour ne se terminer que deux jours environ après lui. Elles débutent dans la fosse iliaque droite, s'étendent aux reins, s'accompagnent de céphalalgie et d'épistaxis fréquentes.

14 septembre. — La malade est prise des douleurs menstruelles, mais elle ne le dit que le 19 septembre, et ce jour-là on lui donne 80 gouttes d'extrait fluide, parties aériennes.

20 sept. — Les douleurs ont été calmées en peu de temps, mais les règles se sont arrêtées hier soir.

De cette observation, peu concluante, on peut surtout retenir qu'en temps ordinaire la malade souffrait deux jours après la cessation des règles.

OBSERVATION XXI

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide de seneçon, parties aériennes. — Aucun résultat.

La nommée B..., Joséphine, âgée de 27 ans, journalière, entre le 3 août 1896, salle Trousseau, n° 39.

Entre pour de la tuberculose pulmonaire du sommet droit.

Puberté à 12 ans. Presque dès le début, à chaque règles, la malade ressent une vive douleur qui commence et finit exactement avec l'écoulement sanguin, et se localise dans tout le bas-ventre sans point maximum. En général, le flux menstruel dure trois ou quatre jours.

Le 31 août. — Douleurs dans la matinée ; l'éruption se fait à onze heures. On donne 60 gouttes d'extrait fluide, parties aériennes.

1^{er} septembre. — Aucun changement. On donne 80 gouttes.

2 sept. — Mêmes douleurs. On donne 80 gouttes.

3 sept. — Les règles sont arrêtées.

OBSERVATION XXII

Aménorrhée puis dysménorrhée. — Mal de Bright. — Extrait fluide des parties aériennes. — Aucun résultat.

La nommée G..., Jeanne, âgée de 19 ans, domestique, entre le 1^{er} août 1896, salle Trousseau, n° 10, à la Pitié.

Elle entre pour une albuminurie datant de deux mois, et dont l'étiologie est inconnue.

1^{er} septembre. — Amélioration : plus d'œdèmes, peu d'albumine, encore de la céphalalgie et légers étouffements.

Puberté à 17 ans. Depuis, menstruation fort irrégulière, mais les règles quand elles viennent sont douloureuses, les souffrances commencent deux jours avant, durent tout le temps que le sang coule, au niveau des reins, du bas-ventre et de la taille.

3 sept. — La malade nous dit qu'elle sent que les règles vont venir. Outre les douleurs habituelles, elle a des envies de vomir et des pertes blanches très abondantes depuis hier. On donne 60 gouttes d'extrait fluide des parties aériennes.

4 sept. — Mêmes douleurs, aucune amélioration ; les règles ne sont pas venues. On donne 80 gouttes.

5 sept. — Grandes douleurs ; pas de règles. On donne 80 gouttes.

6 sept. — De même. Pas de règles. On supprime les gouttes le 7 septembre.

14 sept. — Les règles sont arrivées. On donne 60 gouttes. Douleurs variables dans la journée. Rien de net.

15 sept. — Les douleurs passent et reviennent. On donne 60 gouttes. De même le 16 septembre.

17 sept. — On supprime le sénéçon.

OBSERVATION XXIII

Dysménorrhée menstruelle. — Extrait fluide de sénéçon, parties aériennes. — Aucun résultat.

La nommée C..., Marie, âgée de 44 ans, cuisinière, entre le 11 août 1896, salle Trousseau, n° 8, à la Pitié.

Elle entre pour une angine infectieuse, suivie d'une convalescence très difficile.

Puberté à 18 ans ; les règles d'abord indolores sont devenues pénibles dans ces derniers temps ; en même temps elles sont plus abondantes ; elles ont même forcé la malade à s'aliter.

21 septembre. — La malade est prise des douleurs prémonitoires et le flux menstruel apparaît dans la nuit. Epistaxis.

22 sept. — Les douleurs sont assez vives dans les deux fosses iliaques avec irradiations à l'ombilic et aux reins. On donne 80 gouttes d'extrait fluide, parties aériennes.

23 sept. — Les douleurs n'ont pas été calmées et l'abondance est la même. 80 gouttes.

24 sept. — Mêmes douleurs.

25 sept. — Les douleurs sont calmées, mais les règles se terminent.

OBSERVATION XXIV

La nommée G..., Marie, 26 ans, typographe, entre à l'hôpital Beaujon, le 21 janvier 1896, salle Béhier, n° 17.

Réglée à 11 ans, toujours régulièrement, elle fait une fausse couche en 1890. En 1893, les règles s'arrêtent pendant six mois sans qu'il y ait grossesse. En 1894, le flux menstruel réapparaît, mais irrégulièrement. A chaque menstruation, cinq ou six jours avant l'écoulement sanguin, surviennent de vives douleurs s'irradiant dans les lombes et les cuisses, mais cessant quand le flux cataménial est établi.

Au moment où la malade entre à l'hôpital, il y a trois mois que ses règles ont disparu ; mais cette aménorrhée ne coïncide pas avec une grossesse. A chacune des époques correspondantes au flux menstruel avorté, elle a beaucoup souffert et a eu des pertes blanches abondantes, sans trace de sang. Les douleurs dysménorrhéïques correspondent à des menstrues qui ne s'écoulent pas.

L'examen des organes génitaux ne montre rien d'anormal.

Le 30 janvier, jour où la malade attend ses règles, on lui donne 10 bols de 0,25 centigrammes d'extrait de seneçon.

Le 31 janvier, également 10 bols.

Le 1^{er} février, également 10 bols.

Les douleurs ont été calmées assez rapidement. Dans la journée du 1^{er} février, la malade, qui présente un peu d'hémianesthésie gauche avec anesthésie du pharynx, se sent extrêmement énermée. Le soir, elle a pour la première fois une attaque d'hystérie.

Le 4 février, au matin, les règles, absentes depuis trois mois, font leur réapparition et cessent le 6 dans la soirée.

OBSERVATION XXV

La nommée B..., Berthe, 30 ans, journalière, entre à l'hôpital Beaujon, le 13 février 1896, salle Béhier, n° 11.

Réglée à 18 ans, toujours régulièrement, elle fait en septembre 1894 une fausse couche qui ne lui a laissé aucune complication utérine ou péri-utérine. De bonne santé habituelle, elle est atteinte vers le 1^{er} février d'une attaque de grippe qui, dans les derniers jours, prend la forme gastralgique, et est à peu près guérie vers le 12 ou le 13 février.

A l'examen, les organes génitaux sont sains.

Les règles devaient apparaître le 14 février. Ce jour-là, c'est à peine si la malade perd un peu de sang dont l'écoulement s'arrête aussitôt.

Le 19 février, surviennent des coliques très douloureuses dans les voies génitales ; 8 bols de 0,25 centigrammes d'extrait de seneçon.

20 fév. — Même dose. Les *douleurs se calment très rapidement*.

21 fév. — Les règles apparaissent très abondantes.

Le traitement est continué le 22, et la malade sort le 24.

OBSERVATION XXVI

La nommée L..., Louise, blanchisseuse, âgée de 22 ans, entre à l'hôpital Beaujon, le 29 décembre 1895, salle Béhier, n° 9.

Réglée à 11 ans. Première grossesse à 16 ans.

15 mois plus tard, fausse couche de 6 mois et demi.

En septembre 1893, nouvel accouchement.

La malade entre à l'hôpital pour de violentes douleurs au niveau des reins, douleurs qu'elle ressent depuis 1 mois et demi, et qui s'irradient dans les hypocondres.

L'examen des organes génitaux fait constater une légère rétroversion et de la métrite chronique.

De tout temps, les règles ont été très douloureuses, accompagnées de souffrances siégeant principalement au-dessus du pubis, avec irradiation dans les reins.

Le 20 janvier, au moment où s'établit une période menstruelle

(douloureuse comme à l'ordinaire), on fait prendre à la malade 8 bols de 0,25 centigrammes d'extrait de seneçon.

21 *janv.* — 8 bols également.

22 *janv.* — 8 bols encore.

La malade affirme avoir été très soulagée ; les règles sont venues en plus grande abondance qu'auparavant, et sans caillots.

Le 6 *février*. — La malade est prise de phlegmasie péri-utérine, complication qui nécessite un traitement particulier.

OBSERVATION XXVII

La nommée M..., Juliette, 28 ans, ménagère, entre à l'hôpital Beaujon, le 22 février 1896, salle Béhier, n° 11.

Réglée à 17 ans. L'établissement du flux cataménial a été fort pénible ; les règles ont été abondantes et douloureuses.

Il y a 3 ans, la malade étant allée au lavoir au moment de sa menstruation, ses règles s'arrêtent, elle crache du sang en abondance, et on est obligé de la transporter à l'hôpital Necker, où on lui trouve une affection cardiaque.

Le 18 *février* dernier, au moment de ses règles, elle est prise d'une hémoptysie beaucoup plus abondante que les précédentes, et elle entre le 22 à l'hôpital.

Au toucher, on sent le col porté en haut, déchiqueté et entr'ouvert.

L'auscultation et la percussion des poumons ne permettent pas d'être affirmatif au point de vue de la tuberculose.

La malade est facilement essoufflée ; elle a des palpitations au moindre mouvement ou à la plus petite émotion. L'examen stéthoscopique du cœur révèle à la pointe un souffle d'insuffisance mitrale.

Il y a enfin un certain degré d'entéroptose, sans nervosisme bien manifeste.

L'hémoptysie supplémentaire de la menstruation est favorisée par l'affection cardiaque, comme toujours en pareil cas.

Sous l'influence du traitement institué, l'hémoptysie s'arrête, les palpitations se calment et, le 7 mars, comme la patiente sent que les règles sont imminentes, pour prévenir la déviation du côté des poumons, on administre l'extrait de seneçon à la dose de 8 bols de 0,25 centigrammes par jour les 17, 18 et 19 mars.

Les règles ont reparu le 19 mars, abondantes, accompagnées de vomissements et de diarrhée.

20 mars. — Les douleurs ont cessé; le sang continue à couler avec abondance.

Depuis, il n'y a pas eu d'hémoptysie, ni d'autres hémorragies supplémentaires.

OBSERVATION XXVIII

La nommée R..., Jeanne, 21 ans, domestique, entre à l'hôpital Beaujon, le 7 janvier 1896, salle Béhier, n° 12.

Réglée à 17 ans, la malade a toujours été assez faible. Pendant un an environ, l'écoulement menstruel a été indolore; mais depuis 3 ans, il s'accompagne de souffrances très vives qui commencent environ une heure après le début de cet écoulement et obligent quelquefois la malade à se mettre au lit.

La malade entre à l'hôpital pour des accidents syphilitiques secondaires, le chancre paraissant remonter à deux mois et demi. Aujourd'hui, il y a de la roséole.

Le 1^{er} février, les règles apparaissent provoquant une douleur qui se fait sentir d'une façon très intense sur la ligne médiane, au-dessus du pubis, avec irradiations iliaques et lombaires. On prescrit ce jour même 8 bols de 0,25 centigrammes d'extrait de seneçon.

2 fév. — 8 bols, à nouveau.

3 fév. — 8 bols, à nouveau.

La malade déclare spontanément qu'elle a été très soulagée; mais le sang est venu en moindre quantité qu'auparavant. Il est bon de noter à cet égard que le sujet est sous l'influence anémiant de la syphilis.

Le 24 *fév.*, les règles se montrent de nouveau, en avance de huit jours. De plus, la malade souffre depuis une semaine environ de douleurs auxquelles elle n'était pas habituée.

Du 25 au 29 *fév.*, on administre le sénécon ; mais ce médicament *calme la douleur* moins bien que la première fois.

Le 3 *mars*, on constate des complications du côté des trompes.

OBSERVATION XXIX

La nommée H..., 35 ans, entre à l'hôpital Beaujon, le 17 mars 1896, salle Béhier, n° 25.

Régée à 18 ans, peu abondamment, la malade éprouve tous les mois des douleurs lombaires très violentes.

Elle entre à l'hôpital pour une névralgie lombo-abdominale gauche, avec points douloureux au niveau des trous de conjugaison des vertèbres lombaires, au niveau de la crête iliaque, à l'orifice cutané du canal inguinal ; les points douloureux se retrouvent dans la grande lèvre gauche et sur la ligne blanche entre l'ombilic et la symphyse pubienne.

Le toucher vaginal fait trouver dans le cul-de-sac latéral gauche une petite masse du volume d'une amande, masse mobile et très douloureuse (ovaire prolapsé ?). En arrière du col utérin existe également un point très sensible.

La malade est une nerveuse, présentant du retard de la sensibilité, marqué surtout à gauche.

23 *mars*. — Le flux menstruel apparaît pour cesser le 25. Les menstrues sont très abondantes et ne s'accompagnent pas de crudescence de la douleur.

28 *mars*. — Les douleurs lombaires et abdominales repaissent très aiguës et ne sont momentanément calmées que par des piqûres de morphine.

2 *avril*. — Bien que la malade ne soit pas en période menstruelle, on donne 2 grammes d'extrait de sénécon en 8 bols.

3 *avril*. — La malade déclare que ses douleurs névralgiques

sont moins aiguës. Le point douloureux siégeant dans la grande lèvre gauche est, en particulier, notablement atténué.

On continue le seneçon pendant 5 jours.

Au dire de la malade, la douleur se serait déplacée pour passer de gauche à droite ; les douleurs lombo-abdominales se calment ; mais la malade se plaint de souffrir dans le dos et l'estomac. Il est utile d'ajouter que c'est une neurasthénique.

OBSERVATION XXX

La nommée M..., 40 ans, couturière, entre à l'hôpital Beaujon, le 18 février 1896, salle Béhier, n° 32.

Réglée à 13 ans, toujours bien depuis, elle a à 25 ans un accouchement difficile, avec application de forceps.

A 30 ans, elle est prise de métrorragies très abondantes, mais ne s'accompagnant d'aucune douleur. Au bout de 3 ans de pertes sanguines, elle est opérée par M. le Dr Labbé, pour un polype utérin.

2 ans après, en 1891, apparaissent des douleurs violentes dans le bas-ventre et dans les reins, douleurs qui apparaissent au moment des règles pour disparaître avec elles.

Depuis cette époque, elle a des métrorragies qui l'amènent à l'hôpital dans un état de pâleur et d'amaigrissement très prononcé.

La malade est, en outre, atteinte d'un rétrécissement mitral, caractérisé par un souffle diastolique et un roulement présystolique avec dédoublement du second temps.

L'examen des organes génitaux révèle un col irrégulier, dur ; un corps douloureux, volumineux, présentant à la face antérieure des masses inégales et dures. L'utérus est immobile au milieu d'un empâtement péri-utérin très marqué. On fait le diagnostic d'utérus fibromateux enflammé, avec péri-mérite.

22 février. — La malade, qui attend ses règles, souffre énormément. On lui fait prendre, dans la journée, 10 bols de 0,25 centigrammes d'extrait de seneçon. Le soir, les douleurs sont plus violentes et s'accompagnent d'un léger écoulement sanguin.

23 février. — Même état ; même prescription. Rien n'ayant changé, on recommence le même traitement le 24, et on le supprime le 25, aucune modification ne survenant. Les règles traînent jusqu'au 28.

Le seneçon ne paraît avoir eu aucune influence sur la douleur ; l'écoulement a été minime, et s'est prolongé plus longtemps que de coutume.

OBSERVATION XXXI

La nommée D..., 19 ans, cuisinière, entre à l'hôpital Beaujon, le 28 janvier 1896, salle Béhier, n° 33.

La puberté s'est montrée en octobre 1894, sans souffrance. Depuis le mois de juin 1895, les règles sont régulières, mais accompagnées de pesanteur et de douleurs vagues dans la région lombaire. Elles sont abondantes.

La malade n'a fait ni accouchements, ni fausses couches.

Elle entre pour une salpingite double d'origine blennorrhagique.

Le 23 février, la malade attend ses règles, les douleurs de la salpingite sont toujours aussi lancinantes. On lui fait prendre 2 grammes de seneçon.

Le 24 et le 25, on donne la même dose. Les douleurs sont peu modifiées, et les règles n'arrivent que le 28 pour finir le 6 mars.

OBSERVATION XXXII

La nommée B..., Thérèse, 21 ans, domestique, entre à l'hôpital Beaujon, le 28 janvier 1896, salle Béhier, n° 6.

Réglée à 13 ans, la malade a dû, à cette époque, s'aliter pendant un mois. Depuis, la menstruation a été régulière et dure trois jours, mais l'écoulement est toujours accompagné de vives

douleurs, commençant avec le flux cataménial et durant autant que lui.

Il y a un an, la malade a été atteinte de phlegmasie péritéritine, le maximum de l'affection siégeant dans la fosse iliaque gauche. Depuis, la douleur est restée fixe et continue, c'est pour cette souffrance qu'elle entre à l'hôpital et aussi parce qu'elle tousse depuis trois mois environ.

Actuellement, on constate des signes certains de tuberculose aux deux sommets.

Les dernières règles ont commencé le 1^{er} janvier 1896. Le 1^{er} février, elles n'ont pas encore paru, mais la douleur localisée au côté gauche de l'utérus s'est exaspérée.

Le 3 février, on donne 2 grammes d'extrait de seneçon, sans résultat, de même que le 4 et le 5, et quoique le 5 on ait porté la dose à 2^{gr},50.

Le 6, les douleurs se sont calmées. On avait prescrit la veille des cataplasmes et des lavements laudanisés.

On suspend tout traitement et les règles ne sont pas revenues dans la suite.

OBSERVATION XXXIII

La nommée X..., 22 ans, blanchisseuse, entre à l'hôpital Beaujon, en mars 1896, salle Béhier, n° 8 *bis*.

Réglée à 13 ans, sans aucune douleur, mais irrégulièrement et en général avec du retard. Le flux est peu abondant et s'accompagne de migraine. Cet état dure à peu près trois jours. La malade n'a jamais eu d'enfant ni fait de fausse couche.

C'est pour une hypochlorydrie (avec acidité de fermentation) des plus manifestes et qui la fait souffrir depuis longtemps que la malade vient demander des soins.

Au toucher vaginal on trouve l'utérus et les annexes libres. Les règles sont attendues pour le 6 avril. Le 29 mars, la malade perd quelques gouttes, à peine, de sang par le vagin. Les 7, 8, 9

et 10 avril, on lui fait prendre 10 bols de seneçon chaque jour. Les règles ne viennent pas et au bout de quelques temps la malade veut sortir.

Observations de GUNDRUM

Du senecio aureus comme hémostatique dans les hémorragies capillaires.

Au printemps de 1871, je fus consulté par un Monsieur dont voici le cas.

OBSERVATION I

M..., B..., 40 ans, indigène. Fermier jusqu'à il y a 10 ans et charpentier jusqu'à cette époque, santé toujours bonne, n'a jamais pris d'alcool sous aucune forme.

Il y a environ 6 mois a été pris d'une douleur sourde dans la région du sein gauche, douleur bientôt accompagnée d'urine rouge. A consulté son médecin habituel, lequel a diagnostiqué hématurie, s'est soigné 4 mois, mais ne sentant pas d'amélioration a appelé un second médecin qui l'a soigné 2 mois sans le moindre succès; au contraire il perdait plus de sang et beaucoup de force. Pendant les deux derniers mois était incapable de tout travail; un examen soigné m'amène à la même conclusion que les deux médecins précédents : hématurie. Je mets le malade au lit pendant quelques temps et lui doane tous les remèdes recommandés par les manuels et la littérature médicale courante, à petites, moyennes et fortes doses, avec les mêmes succès que mes prédé-

cesseurs. Si il y a eu un changement pendant les 6 semaines de mon traitement c'est cependant en plus mal.

A ce moment un médecin du voisinage vint me voir en ami et je lui parlais de ce cas, lui demandant s'il connaîtrait quelque remède propre à soulager mon malade et lui indiquant tous ceux que j'avais administrés. Il me répondit : donnez-lui une cuillerée à thé de *Senecio aureus* (extrait fluide) trois fois par jour. Je ne connaissais nullement le remède, ni sa valeur thérapeutique, mais, au bout de mon rouleau, j'étais tout disposé à l'essayer. Tout autre remède fut supprimé et j'administrai le *Seneçon*. En deux jours l'urine était claire comme de l'eau de source. Le remède fut continué une semaine puis interrompu. Le malade, avec du tonique recouvra vite ses forces et reprit son travail. Dix mois plus tard, l'hématurie se remontrant fut encore arrêtée et n'a plus reparu.

OBSERVATION II

Appelé près de M^{me} D... pendant ses premières couches. Taille moyenne, structure plutôt faible, n'a jamais été forte, mais n'a jamais eu besoin de médecin ; pendant les premiers jours du 7^e mois de la grossesse, j'examine les urines et trouve une forte quantité d'albumine. Je mets la malade au régime. Le terme approchant, l'albumine augmente. La malade est mise finalement au régime lacté absolu ; la peau est stimulée, l'intestin rendu libre, la malade maintenue dans de bonnes conditions, elle est prise de douleurs le 7 avril. La délivrance est dure, pénible, mais naturelle. Devant des symptômes menaçants, j'affaiblis les réflexes avec des petites doses de morphine, atropine, chloral et chloroforme en inhalations, 12 heures après la délivrance, une convulsion, puis deux, avant que je n'arrive, en moins d'une demi-heure ; une quatrième comme j'approche du lit.

Le 4^e jour l'urine ne contient plus d'albumine ; le 10^e, la

malade se lève, semble bien et se sent bien ; le lait est abondant, l'appétit bon.

Le 20^e jour après l'accouchement, son mari m'apporte environ 7 onces d'urine couleur café, disant que c'est tout ce qu'elle a rendu depuis la veille à 6 heures du soir, c'est-à-dire que c'était là toute la sécrétion pour 12 heures. J'allai voir la malade ; ne pouvant trouver aucune raison et pensant que le plasmodium malade pouvait être au fond de cette hémoglobinurie accentuée, je mis pendant 24 heures le malade à forte dose d'acétate de soude. Pas de mieux ; l'urine demeure en quantité, fond sans couleur ; l'acétate de soude augmente l'urine, mais sans effet, sur l'hémoglobinurie. La malade commence alors à se plaindre d'une forte douleur dans la région du rein gauche, et deux jours après, à l'hémoglobinurie venait se joindre l'hématurie, la malade étant très anémiée et dérangée. On la garde au lit dans des couvertures, le fonctionnement de la peau est encouragé et un régime sévère est institué ; j'ordonnai de l'extrait fluide d'Ergot avec 10 gouttes de teinture d'opium, 3 fois par jour, et de la tisane de perchlorure de fer, 3 fois par jour comme l'indique Ervard. Aucun résultat pendant 4 jours de ce traitement, l'hématurie a sensiblement augmenté. Je mets la malade à l'extrait fluide de seneçon une fois par 4 heures. En 24 heures, l'urine est presque débarrassée des corpuscules sanguins, mais il y a encore une quantité perceptible d'hémoglobine. Le seneçon est restreint ; fer, quinine, stréchudine, en doses convenables, 3 fois par jour ; la malade s'améliore graduellement et quitte la maison maternelle 5 semaines plus tard.

Pour montrer que le remède n'a pas une influence spéciale élective sur les hémorragies rénales, je donnerai les deux observations suivantes :

OBSERVATION III

M^{me} S..., 36 ans, petite brunette, a eu des hémorragies il y a

plusieurs années. La santé n'a pas été bonne toute l'année dernière; elle a beaucoup souffert d'indigestions, s'est mise à cracher du sang dans la nuit du 6 novembre 1896; appelé à 8 heures du matin, je la trouve exactement crachant toutes les cinq à six minutes une pleine bouche de sang capillaire.

Elle avait déjà pris sans succès la dose usuelle de sel commun. Elle fut laissée dans son lit en position demi-assise, avec des boules d'eau chaude aux pieds, un régime soigné ordonné, et l'opium et l'ergot administré. Après 2 jours sans amélioration, les remèdes sont suspendus, et l'huile d'Erigeron ordonnée à la dose de cinq centigr., 1 fois toutes les 3 heures.

L'émission du sang diminue alors, mais le 3^e jour elle devient aussi forte et pire que jamais. Je résolus d'essayer du seneçon, j'ordonnai une cuillerée à thé toutes les 4 heures, sauf la nuit en cas de sommeil. Au bout de 24 heures, il n'y avait plus d'hémoptysies. La malade a succombé depuis à la tuberculose pulmonaire aiguë.

OBSERVATION IV

M^{me} J..., 26 ans, mariée depuis 2 ans, a été réglée à 15 ans. Les règles ont toujours duré de 5 à 7 jours, plutôt abondantes, avec douleurs et sensations de lourdeur et de plénitude dans le bassin. Depuis son mariage, elle est plus mal à ce point de vue, les règles durent de 7 à 10 jours, elle perd deux fois plus de sang qu'avant son mariage.

Un jour ou deux avant la période menstruelle, elle sent une douleur dans le dos avec sensation de lourdeur et de plénitude dans le bassin, et un écoulement muqueux tenace se montre par le vagin; puis le sang apparaît tout à fait abondant, accompagné de fortes douleurs. Après les deux premiers jours, la douleur disparaît en grande partie.

Ayant perdu beaucoup de forces et ses couleurs, elle pense qu'il est temps de consulter un médecin. Rien à l'examen, sauf

que l'utérus semble un peu congestionné avec léger écoulement glaireux par le col. J'ordonne le fer et le citrate de quinine en doses de cinq grains, trois fois par jour, pour cesser trois jours avant le moment où les règles doivent apparaître. Elle devra alors prendre, quatre fois par jour, une cuillerée à thé d'extrait fluide de *senecio aureus* et continuer pendant les règles.

La première fois, ce remède régularise la ménorrhagie, la période ne durant que sept jours à peine et l'écoulement étant à peine plus abondant qu'avant le mariage.

La malade continue le seneçon chaque mois pendant quatre mois ; à chaque période, la période dure cinq jours et l'écoulement n'est pas au-dessus de la normale.

Posologie.

Les expériences ayant démontré la non-toxicité des extraits de *Senecio vulgaris* et *Senecio Jacobea*, nous l'avons employé sans crainte et voici les doses que la pratique journalière nous a permis d'établir.

Extrait fluide américain, LX gouttes par jour soit, en poids pesé au compte-gouttes capillaire 1^{er}, 20.

Nous conseillons avec notre maître M. Dalché de donner cette dose en trois fois d'heure en heure par XX gouttes chaque heure; nous ne conseillons pas une dose plus élevée, l'action du médicament étant, comme nous l'avons vu, toute différente. On peut toutefois ordonner sans crainte jusqu'à LXXX et C gouttes.

Les autres préparations ne semblent pas donner de garanties aussi sérieuses que l'extrait fluide américain; nous en indiquerons cependant la posologie d'après les auteurs qui les ont employées.

M. Dalché avait d'abord employé les extraits aqueux et alcoolique de la plante, amenés à consistance sirupeuse sous forme de bols de vingt à quarante centigrammes par bol. Il allait jusqu'à la dose de 2 grammes à 2^{es}, 50 par 24 heures; ces bols étaient préparés avec l'extrait de *Senecio vulgaris*.

L'extrait aqueux a été donné à la dose de cinq centigrammes quatre fois par jour (Roussel).

L'extrait fluide à la dose de XX gouttes quatre fois par jour (Murrel).

Le formulaire des nouveaux médicaments de Bockillon et Limousin donne comme doses :

Pour *senecio vulgaris* :

2 grammes à 2⁸⁵,50 par jour en bols

2 à 4 grammes par jour d'extrait fluide.

Pour *senecio Jacobæa* :

Extrait aqueux à vingt-cinq centigrammes 4 fois par jour

Extrait fluide américain, 2 à 4 grammes environ.

Teinture au $\frac{1}{5}$ 1 gramme, 3 fois par jour jusqu'à 10 grammes.

Remarque. — Il est de première importance, nous dit M. Dalché, pour obtenir une action efficace, de commencer l'usage du médicament dans les 2 jours qui précèdent l'époque présumée des règles, de telle sorte que la malade se trouve sous l'influence du *senecio* au moment de la poussée cataméniale. On continuera le traitement pendant toute la durée de l'écoulement sanguin ou du moins pendant toute la durée des crises douloureuses, en veillant à ce que l'éruption menstruelle ne soit pas brusquement arrêtée.

Formulaire. — L'extrait de seneçon ayant un goût désagréable, au procédé simple de le donner seulement à la dose de XX gouttes dans une cuillerée à soupe d'eau, nous avons cherché dans les formules suivantes en masquant son goût, à rendre son administration facile.

Vingt gouttes d'extrait fluide américain de seneçon complé au compte-goutte capillaire pèsent exactement quarante centigrammes. C'est en partant de cette donnée que nous avons établi les différentes formules suivantes.

Extrait fluide américain de seneçon.	4 grammes
Elixir de garus.	q. s. pour 160 grammes.

Elixir. — La cuillère à soupe de cet élixir pesant exactement 16 grammes, chaque cuillère contient donc en poids quarante centigrammes d'extrait et par conséquent XX gouttes.

Dose : 3 à 4 cuillerées à soupe, par jour.

Cachets. — On peut également prendre ce médicament sous forme de cachets dont nous avons établi la formule suivante :

Extrait fluide américain de seneçon.	4 grammes
Poudre de guimauve.	12
En 20 cachets n° 1 <i>bis</i> .	

Chaque cachet représente donc en poids vingt centigrammes d'extrait fluide, soit XI gouttes.

Dose : 7 à 8 cachets.

L'extrait américain étant liquide, nous avons employé pour le solidifier une poudre inerte, la poudre de guimauve, qu'on pourrait au besoin remplacer par la poudre de seneçon, ce que nous n'avons pas fait afin d'obtenir toujours un même titrage.

Sirop.

Extrait fluide américain de seneçon.	4 grammes
Sirop d'écorces d'oranges amères.	q. s. pour 200 grammes.

Vingt grammes de ce sirop, c'est-à-dire une cuillerée à soupe représentent exactement en poids quarante centigrammes d'extrait, c'est-à-dire XX gouttes.

Dose : 3 à 4 cuillerées par soupe.

Dragées. — Nous préconisons surtout cette forme médicamenteuse, attendu que c'est le moyen le plus rationnel d'avoir une préparation facile à prendre et surtout qui se conserve indéfiniment.

Nous avons fait faire des dragées contenant chacune :

Quarante centig. d'extrait fluide, soit XX gouttes.

Dose : 3 à 4 dragées par jour.

Pour préparer ces dragées on évapore l'extrait au bain-marie jusqu'à consistance voulue. On divise la masse et on l'enrobe de sucre.

Dans toutes ces formules nous sommes partisan de l'extrait fluide américain, car jusqu'à maintenant c'est la préparation la plus stable et la moins chère que nous ayons à notre disposition.

M. Dalché, cependant, pense qu'il y a tout avantage à se servir d'une faible quantité d'excipient et à ne pas noyer l'extrait fluide dans une grande quantité de liquide. Il a donc pour pratique de prescrire LX gouttes d'extrait fluide dans 45 grammes d'eau sucrée (soit trois cuillerées à soupe) et de faire prendre une cuillerée à soupe du mélange toutes les heures. Il est du reste bon de noter que cette remarque ne vise pas seulement les *senecio* et que nombre de produits thérapeutiques agissent d'une façon

différente suivant qu'on les dilue plus ou moins. C'est peut-être à l'oubli de ce principe que nous devons de trouver émises des opinions si différentes sur les mêmes sujets.

CONCLUSIONS

L'extrait fluide de seneçon employé à la dose de LX à LXXX gouttes par jour, en trois ou quatre fois, d'heure en heure et pendant quelques jours est un excellent sédatif des douleurs cataméniales survenant dans les cas de dysménorrhée sans lésions utérines ou péri-utérines. Il faut le donner dès qu'apparaissent les premiers symptômes précurseurs du flux menstruel. Dans les cas de dysménorrhées avec lésions utérines ou péri-utérines, son action est moins manifeste.

Dans les aménorrhées il ne semble, aux mêmes doses, jouer aucun rôle bien défini, et ne peut être par suite considéré comme emménagogue ; il y aurait lieu de rechercher si à doses beaucoup plus faibles, mais longtemps prolongées, il ne peut acquérir ces vertus emménagogues par analogie avec ce qui se passe pour la Sabine, la Rue et l'Ergot.

L'effet sédatif semble dû à une action s'exerçant sur les vaisseaux et jouant le rôle de régulateur, dans certains cas, et d'hémostatique, dans les cas de fluxion congestive.

Cette action hémostatique a permis de l'employer avec succès dans les cas d'hémorrhagies capillaires.

Le seneçon n'est nullement toxique, ni même irritant des voies digestives.

Vu :

Le président de thèse :

G. POUCHET.

Vu :

Pour le doyen :

L'ASSESEUR,

C. POTAIN.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Le vice-recteur de l'Académie de Paris :

GRÉARD.

BIBLIOGRAPHIE

- ADRIAN. — *Bulletin de therap.*, 1896, p. 673.
- AUVART. — Menstruation et fécondation, 1892.
- BARDET et BOLOGNESI. — *Bulletin de therap.*, 1896, p. 423.
- BOCQUILLON et LIMOUSIN. — Formulaire des médicaments nouveaux.
- CAZIN. — Traité pratique et raisonné des plantes médicinales indigènes. 1858, p. 907.
- CRINON. — Nouveaux médicaments, 1895.
- DALCHE et HEIM. — *Bulletin de therap.*, 1896, p. 388 à 709.
- DAREMBERG. — De l'influence de la fonction menstruelle sur la phtisie pulmonaire, 1881.
- DECHAMBRE. — *Dictionnaire des Sciences médicales*.
- FINAZZI (G. d'Onegna). — Del azione del senecio vulgare in date convulsionni. *Ann. univers. di Méd.*, p. 76-88. Milano, 1831.
- GALLARD. — Leçons sur la menstruation, 1879-1885.
- GRAHAM. — Notice of the senecio aureus. *New-Y. J. M.*, 1845, IV, p. 366.
- GRANDVAL et LAJOUX. — *Journal de pharm. et de chimie*, 1895. *Union médicale du Nord-Est*, mai 1895.
- GUBLER (Adol.). — Commentaires thérapeutiques du Codex medicamentarius, 1874.
- GUILLOUT. — *Thèse*, Paris, 1883. Effets toxiques du senecio conicida.
- GUNDRUM. — Senecio aureus os a hemostatic in capillary hemor-

- rhaye. *The Therapeutic Gazette a Monthly journal of general, special and Physiological therapeutics*, octobre 1897.
- LEMERY (Nicolas). — *Traité universel des drogues simples*, 1714, 2^e édit, p. 781-783.
- LUTZ. — *Bulletin Société Bact. de France*, 1895, juillet et novembre.
- MURREL (William). — The action of *Senecio Jacobaea* in the treatment of fonctionnal amenorrhœa. *Brit. med. Journ.*, 1894, p. 179.
- MERCK. — *Annales*, 1897, n^o 152, p. 234.
- PLANCHON. — *Traité des drogues simples d'origine végétale*, 1896.
- SIGOUT (Max). — Contribution à l'étude botanique et médicale des *seneccons actan emmenagogue*, in *Thèse*, Paris, 1896.
- SINCTY (DE). — *Traité de gynécologie*, 1875.
- STOKVIS. — *Leçons de pharmacothérapie*, traduction française par de Buck et de Moor. Haarlem et Paris, p. 324 (Doin).
- VALMONT DE BONNARD. — *Dictionnaire raisonné d'histoire naturelle*, 1765, t. V.
- WIET. — *Union médicale du Nord-Est*, 1895, p. 217.



CHARTRES. — IMPRIMERIE DURAND, RUE FULBERT